



Uniwersytet
Jana Kochanowskiego
w Kielcach
Wydział Nauk o Zdrowiu

**DZIENNICZEK
ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH
I PRAKTYK ZAWODOWYCH**

**STUDIA STACJONARNE, PIERWSZEGO STOPNIA
KIERUNEK: PIELĘGNIARSTWO**

Imię i nazwisko studenta

Nr albumu

Pieczęć Wydziału Nauk o Zdrowiu

*Pieczęć i podpis Zastępcy Dyrektora
ds. Kształcenia na Kierunku Pielęgniarstwo*

**Regulamin zajęć praktycznych i praktyk zawodowych dotyczących studentów
Wydziału Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum
Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach**

Postanowienia ogólne

§1

1. Niniejszy regulamin określa warunki organizacji kształcenia praktycznego – ich rodzaje oraz formy, czas realizacji, warunki zaliczenia, obowiązki studentów i organizatorów praktyk zawodowych oraz zajęć praktycznych.
2. Zapisy niniejszego Regulaminu obowiązują wszystkich studentów kierunku Pielęgniarstwo.
3. Każdy student przed przystąpieniem do zajęć praktycznych i praktyk zawodowych ma obowiązek zapoznania się z niniejszym Regulaminem.
4. Zajęcia praktycznych i praktyki zawodowe są integralną częścią edukacji na kierunku Pielęgniarstwo.
5. Celem zajęć praktycznych i praktyk zawodowych jest przygotowanie studenta do samodzielnego pełnienia roli zawodowej poprzez usystematyzowanie i utrwalenie wiedzy teoretycznej, kształtowanie umiejętności oraz właściwych postaw.
6. Zajęcia praktycznych i praktyki zawodowe mają charakter obowiązkowy, wynikający ze standardów kształcenia, krajowych ram kwalifikacyjnych, planów i programów nauczania.
7. Zajęcia praktycznych i praktyki zawodowe odbywają się w miejscu i terminie określonym w harmonogramie i planie zajęć ustalonym przez Uczelnię, w ciągu roku akademickiego i w okresie wakacyjnym.
8. Szczegółową organizację i porządek odbywania zajęć praktycznych i praktyk zawodowych określa harmonogram i plan kształcenia praktycznego dla kierunku Pielęgniarstwo.
9. Kierunkowy Opiekun Praktyk Zawodowych sprawuje nadzór organizacyjny nad przebiegiem praktyk zawodowych i współpracuje z osobami

koordynującymi przebieg zajęć w instytucjach, z którymi Uczelnia zawarła porozumienie.

§2

1. Z tytułu odbywania praktyk student nie otrzymuje wynagrodzenia.
2. Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe organizowane są w odpowiednich dla kierunku instytucjach, z którymi Uczelnia zawarła stosowne umowy.
3. Zajęciom praktycznym i praktykom zawodowym przypisuje się punkty ECTS.
4. Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe muszą być zrealizowane i zaliczone przed końcem semestru, którego program przewiduje ich wykonanie.
5. Student może odbywać praktyki zawodowe w trybie grupowym lub indywidualnym.
6. W przypadku odbywania praktyk zawodowych w trybie indywidualnym student zobowiązany jest pobrać odpowiednie dokumenty z Sekcji Praktyk Zawodowych oraz złożyć oświadczenie instytucji wyrażającej zgodę na odbycie bezpłatnej indywidualnej praktyki przez studenta.
7. Niezwłocznie po zakończeniu praktyk zawodowych w trybie indywidualnym lub na zasadach przyjętych przez Uczelnię student dostarcza do Kierunkowego Opiekuna Praktyk Zawodowych Dzienniczek Zajęć Praktycznych i Praktyk Zawodowych w celu dokonania wpisu w Wirtualnej Uczelni.
8. Wszelkie polecenia studentom powinny być wydawane bezpośrednio przez nauczyciela akademickiego lub osobę odpowiedzialną za przebieg praktyk. Student jest zobowiązany powiadomić przed próbą realizacji jakichkolwiek czynności lub zadań zleconych przez personel placówki swoim przełożonym uzyskując ich zgodę.
9. Podczas zajęć praktycznych i praktyk zawodowych studentowi nie wolno samowolnie opuszczać placówki szkolenia, przyjmować odwiedzin osób nie związanych z praktyką.
10. Udowodniona kradzież powoduje natychmiastowe skreślenie z listy studentów.

§3

1. Obecność na zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych jest obowiązkowa. W przypadku absencji chorobowej (wymaga się udokumentowania zwolnieniem lekarskim) student jest zobowiązany do odpracowania nieobecności w danej placówce w uprzednio ustalonym terminie z zastępcą Dyrektora Instytutu Nauk o Zdrowiu ds. kształcenia i osobą prowadzącą praktyki wg harmonogramu w danym roku akademickim.
2. W przypadku nieobecności na zajęciach praktycznych lub praktykach zawodowych student powinien powiadomić nauczyciela akademickiego lub osobę odpowiedzialną za przebieg praktyk w ciągu 2 dni.
3. Studentka będąca w ciąży powinna okazać się zaświadczeniem lekarskim o braku przeciwwskazań do udziału w zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych. Studentka ma także prawo złożyć podanie o urlop na czas tych zajęć.
4. Nie podlegają odpracowaniu nieobecności wynikające z powodu:
 - a. własnego ślubu – urlop okolicznościowy w wymiarze 2 dni;
 - b. śmierci członka najbliższej rodziny – urlop okolicznościowy w wymiarze 2 dni;
 - c. oddania krwi do RCKiK – 2 dni wolnego.

Prawa i obowiązki studenta

§4

1. Student ma prawo do:
 - a. należyście zorganizowanych zajęć praktycznych i praktyk zawodowych zgodnie z programem kształcenia na kierunku Pielęgniarstwo;
 - b. obiektywnej oceny postępów w kształtowaniu wiedzy i umiejętności.
 - c. uzasadnienia końcowej oceny zajęć praktycznych i praktyk zawodowych;
 - d. 30 – minutowej przerwy w ciągu dyżuru, jeśli dyżur trwa 8 godzin,

- e. odbywania praktyk zawodowych w wymiarze 12 - godzinnych dyżurów dziennych lub nocnych.
2. Do obowiązków studenta należy:
- a. posiadanie Dzienniczka Zajęć Praktycznych i Praktyk Zawodowych;
 - b. posiadanie aktualnej książeczki (oświadczenia) do celów sanitarno - epidemiologicznych, wymaganych szczepień ochronnych, ubezpieczenia OC i NNW;
 - c. odbycia obowiązkowych szkoleń wymaganych w danej placówce kształcenia praktycznego przed przystąpieniem do zajęć praktycznych i praktyk zawodowych;
 - d. zaliczenie zajęć praktycznych i praktyk zawodowych w określonym w harmonogramie terminie;
 - e. realizacja programu zajęć praktycznych i praktyk zawodowych zgodnie z programem kształcenia;
 - f. zachowanie tajemnicy zawodowej i przestrzeganie rozporządzenia o ochronie danych osobowych RODO;
 - g. noszenie odpowiedniego ubrania ochronnego z krótkim rękawem (zasada: "nic poniżej łokcia");
 - h. zdjęcie wszelkiej biżuterii (zegarek, bransolety, pierścionki, obrączka);
 - i. utrzymanie krótkich paznokci (nie wystające spoza opuszków palców), brak sztucznych powłok na płytce paznokciowej (tipsy, lakiery);
 - j. posiadanie przypinanego do odzieży identyfikatora;
 - k. przestrzeganie Regulaminu organizacyjnego danej instytucji, obowiązujących w niej przepisów BHP oraz instrukcji obsługi urządzeń.

Zaliczenie zajęć praktycznych praktyk zawodowych

§ 5

1. Zaliczenie zajęć praktycznych i praktyk zawodowych odbywa się po ich zakończeniu.

2. Potwierdzeniem odbycia praktyk zawodowych i podstawą do zaliczenia jest Dzienniczek Zajęć Praktycznych i Praktyk Zawodowych.
3. Warunkiem otrzymania zaliczenia zajęć praktycznych i praktyk zawodowych jest:
 - a. obecność studenta podczas zajęć;
 - b. osiągnięcie przez studenta zamierzonych efektów uczenia się na poziomie co najmniej minimalnym (ocena 3,0) w zakresie wiedzy i umiejętności.
 - c. wpisu do Wirtualnej Uczelni zaliczenia praktyk zawodowych dokonuje opiekun praktyk zawodowych na kierunku Pielęgniarstwo.

Postanowienia końcowe

§6

1. Student ma obowiązek złożenia podpisu pod niniejszym Regulaminem.
2. Regulamin obowiązuje dla studentów rozpoczynających cykl kształcenia od roku akademickiego 2025/2026.

Zapoznałam/em się z Regulaminem

.....

Podpis studenta

Lp	Umiejętności praktyczne	Efekt uczenia się	ZALICZENIE W WARUNKACH:			
			pracowni umiejętności pielęgniarских	symulacji wysokiej wierność	placówki kształcenia praktycznego	
			ocena, data, podpis	ocena, data, podpis	ocena, data, podpis	ocena, data, podpis
I. OCENA STANU PACJENTA (POMIAR, OBSERWACJA DOKUMENTOWANIE, DIAGNOZOWANIE)						
II.						
1	Pomiar, interpretacja i dokumentowanie temperatury ciała	C.U10 C.U40				
2	Pomiar, interpretacja i dokumentowanie tętna	C.U10 C.U40				
3	Pomiar, interpretacja i dokumentowanie ciśnienia tętniczego krwi	C.U10 C.U40				
4	Pomiar, interpretacja i dokumentowanie oddechów	C.U10 C.U40				
5	Pomiar, interpretacja i dokumentowanie saturacji krwi	C.U10 C.U40				
6	Pomiar, interpretacja i dokumentowanie ośrodkowego ciśnienia żylnego	C.U10 C.U40				
7	Pomiar, interpretacja i dokumentowanie szczytowego przepływu wydechowego (PEF)	C.U10 C.U40				

8	Pomiar, interpretacja i dokumentowanie pomiarów antropometrycznych dorosłego	C.U10 C.U40				
9	Pomiar, interpretacja i dokumentowanie pomiarów antropometrycznych niemowlęcia i dziecka	C.U10 C.U40				
10	Prowadzenie, dokumentowanie i interpretacja bilansu płynów	C.U9 C.U40	X			
11	Gromadzenie danych o stanie zdrowia pacjenta z wykorzystaniem technologii cyfrowej	C.U10 C.U69	X			
12	Kompleksowa ocena stanu zdrowia pacjenta (4A)	C.U10 C.U68				
13	Stosowanie systemu opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarstwa (PES)	C.U10 C.U68				
14	Ocena kompletności zgromadzonych informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej pacjenta (schemat SOAP)	C.U10 C.U68				

III. HIGIENA CIAŁA I OTOCZENIA						
1	Odsysanie dróg oddechowych	C.U26 C.U40				
2	Kąpiel dziecka	C.U29 C.U40				
3	Przewijanie dziecka	C.U29 C.U40				
4	Słanie łóżka	C.U29 C.U40				
5	Zmiana bielizny pościelowej	C.U29 C.U40				
6	Zmiana bielizny osobistej i pieluchomajtek	C.U29 C.U40				
7	Kąpiel dorosłego w łóżku	C.U29 C.U40				
8	Kąpiel dorosłego w wannie/pod prysznicem	C.U29 C.U40				
9	Toaleta jamy ustnej	C.U29 C.U40				
10	Mycie głowy	C.U29 C.U40				

IV. DZIAŁANIA REHABILITACYJNO-PROFILAKTYCZNE						
1	Przemieszczanie pacjenta	C.U24				
2	Układanie pacjenta w pozycjach terapeutycznych	C.U24 C.U40				
3	Gimnastyka oddechowa	C.U26 C.U40				
4	Drenaż ułożeniowy	C.U26 C.U40				
5	Ćwiczenia bierne i czynne	C.U28 C.U40				
6	Nacieranie i oklepywanie klatki piersiowej	C.U28 C.U40				
7	Ocena ryzyka rozwoju odleżyn	C.U30	X			
8	Bandażowanie	C.U36 C.U40				
9	Zmiana opatrunku na ranie czystej	C.U38 C.U40				
10	Zmiana opatrunku na ranie brudnej	C.U38 C.U40				
11	Usunięcie szwów	C.U39 C.U40				

12	Rozpoznanie NOP	C.U19				
13	Wystawienie zlecenia na wyroby medyczne w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego	C.U25				
14	Edukacja dotycząca samokontroli stanu zdrowia	C.U53				
V. DZIAŁANIA TERAPEUTYCZNE						
1	Wykonanie zabiegów przeciwzapalnych	C.U13 C.U40				
2	Obliczanie dawek leków	C.U14 C.U15	X			
3	Podanie leków doustnie	C.U14 C.U15 C.U40				
4	Podanie leków drogą wziewną	C.U14 C.U15 C.U26 C.U40				
5	Podanie leków drogą doodbytniczą	C.U14 C.U15 C.U40				
6	Podanie leków dopochwowo	C.U14 C.U15 C.U40				
7	Iniekcja podskórna typowa	C.U14 C.U15 C.U40				
8	Iniekcja podskórna nietypowa (heparyna drobnocząsteczkowa)	C.U14 C.U15 C.U40				

9	Iniekcja insuliny penem	C.U14 C.U15 C.U40				
10	Iniekcja domięśniowa	C.U14 C.U15 C.U40				
11	Iniekcja dożylna	C.U14 C.U15 C.U40				
12	Podanie leku innymi drogami: (podjęzykowo, do oka, ucha, nosa, na skórę, przezskórnice)	C.U14 C.U15 C.U40				
13	Udział w przetaczaniu krwi i jej składników	C.U17 C.U40	X			
14	Płukanie jamy ustnej, gardła	C.U21 C.U40				
15	Płukanie oka, ucha	C.U21 C.U40				
16	Płukanie pęcherza moczowego	C.U21 C.U40				
17	Płukanie przetoki jelitowej	C.U21 C.U40				
18	Płukanie rany	C.U21 C.U40				
19	Założenie i usunięcie cewnika do żyły obwodowej w tym żyły szyjnej zewnętrznej	C.U22 C.U40				

20	Monitorowanie i pielęgnowanie miejsca wkłucia cewnika w żyłę obwodowej	C.U22 C.U40				
21	Wykonanie kroplowego wlewu dożylnego	C.U14 C.U22 C.U40				
22	Tlenoterapia z zastosowaniem różnych metod	C.U27 C.U40				
23	Wystawienie recepty na leki w ramach kontynuacji leczenia	C.U16				
24	Wykonanie szczepień ochronnych	C.U18	X			
25	Wystawienie zlecenia na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego	C.U35				

VI. DZIAŁANIA DIAGNOSTYCZNE

1	Pomiar glikemii, ciał ketonowych, glukozy, cholesterolu przy użyciu pasków diagnostycznych i testów paskowych	C.U6 C.U40				
2	Pobieranie krwi do badań biochemicznych, bakteriologicznych i serologicznych	C.U11 C.U40				
3	Pobieranie moczu do badania ogólnego i bakteriologicznego	C.U11 C.U40				
4	Pobranie kału do badań	C.U11 C.U40				
5	Pobranie wymazu z nosa, ucha, gardła, nosogardzieli, rany i odbytu	C.U11 C.U40				

6	Pogranie wymazu z rany	C.U11 C.U40				
7	Pobranie wymazu z odbytu	C.U11 C.U40				
8	Pobranie plwociny do badań	C.U11 C.U40				
9	Asysta lekarzowi przy badaniach diagnostycznych (podaż toksyny botulinowej)	C.U11 C.U15 C.U40				
10	Diagnostyka alergii: testy skórne i iniekcja śródskórna	C.U20 C.U40				
11	Wystawienie skierowania na badania diagnostyczne	C.U12				
12	Ocena potencjału zdrowotnego pacjenta i rodziny	C.U44				
13	Ocena rozwoju psychofizycznego dziecka	C.U45				
14	Ocena sytuacji zdrowotnej dorosłego	C.U46				

VII. PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ						
1	Higieniczne mycie i dezynfekcja rąk	C.U7				
2	Zakładanie odzieży operacyjnej	C.U7 C.U37				

3	Stosowanie procedury poekspozycyjnej UJK	C.U7				
4	Sterylizacja narzędzi	C.U8				

VIII. ŻYWIENIE I WYDALANIE

1	Karmienie pacjenta doustnie	C.U23 C.U40				
2	Karmienie pacjenta przez sondę	C.U23 C.U40				
3	Karmienie pacjenta przez PEG	C.U23 C.U40				
4	Wykonanie lewatywy	C.U31 C.U40				
5	Wykonanie wlewki doodbytniczej	C.U31 C.U40				
6	Wykonanie suchej rurki doodbytniczej	C.U31 C.U40				
7	Pielęgnacja stomii jelitowej	C.U32 C.U40				
8	Pielęgnacja urostomii	C.U32 C.U40				
9	Cewnikowanie pęcherza moczowego	C.U33 C.U40				

10	Monitorowanie diurezy	C.U33 C.U40	X			
11	Prowokowanie mikcji	C.U33 C.U40	X			
12	Założenie, monitorowanie i usunięcie zgłębnika do żołądka	C.U34 C.U40				
13	Płukanie żołądka	C.U21 C.U40				
14	Wymiana niskoprofilowej gastrostomii balonowej (PEG)	C.U34 C.U40				

IX. PIERWSZA POMOC						
1	BLS dorosłego	C.U41				
2	BLS niemowlęcia	C.U41				
3	BLS dziecka	C.U41				
4	BLS ciężarnej	C.U41				
5	Bezprzyszytowe udrożnienie dróg oddechowych	C.U41				
6	Pozycja bezpieczna	C.U41				

7	Unieruchomienie kości i stawów do transportu	C.U42				
8	Doraźne tamowanie krwawień i krwotoków	C.U43				

X. BADANIE FIZYKALNE						
1	Badanie fizykalne układu sercowo-naczyniowego	C.U67				
2	Badanie fizykalne obwodowego układu krążenia	C.U67				
3	Badanie fizykalne klatki piersiowej i układu oddechowego	C.U67				
4	Badanie fizykalne narządów płciowych	C.U67				
5	Badanie fizykalne układu ruchu i układu mięśniowo-szkieletowego	C.U67				
7	Badanie fizykalne jamy brzusznej	C.U67				
8	Badanie fizykalne układu nerwowego i narządów zmysłu	C.U67				
9	Badanie fizykalne głowy, skóry i przydatków	C.U67				
10	Badanie fizykalne gruczołu piersiowego	C.U67				

11	Wykonanie i interpretacja EKG dorosłego w spoczynku	C.U70 D.U20				
12	Podłączenie kardiomonitora i interpretacja zapisu EKG	C.U70 D.U20				
13	Wykonanie spirometrii i wstępna interpretacja wyniku	C.U10				

ZALICZENIE ZAJĘĆ SYMULACJI MEDYCZNEJ						
Przedmiot	Sem.	Liczba godzin	Tematyka zajęć	Realizowane efekty uczenia się	Data i zaliczenie	Podpis
Pielęgniarstwo internistyczne	II	10				
	III	10				
Badanie fizykalne w praktyce zawodowej pielęgniarki	III	5				
Pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	III	10				

Pielęgniarstwo geriatryczne	III	12				
Pielęgniarstwo psychiatryczne	III	12				
Pielęgniarstwo w Podstawowej Opiece Zdrowotnej	III	10				
	IV	5				

Pielęgniarstwo chirurgiczne	III	10				
	IV	12				

Pielęgniarstwo pediatryczne	III	10				
	IV	10				

Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej	IV	12				
Opieka paliatywna	V	15				
Podstawy rehabilitacji	V	10				

Pielęgniarstwo neurologiczne	V	12				
Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe	V	15				

Pielęgniarstwo w intensywnej opiece	V	10				
	VI	10				

ZALICZENIE ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH						
Lp	Przedmiot	Semestr Liczba godzin	Miejsce realizacji zajęć	Efekty kształcenia w zakresie umiejętności	Ocena	Data podpis
1.	Podstawy pielęgniarstwa	I 60				
		II 60				
2.	Promocja zdrowia	II 20				
3	Pielęgniarstwo internistyczne	II 60				

		III 60				
4.	Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej	III 40				
		IV 40				
5.	Pielęgniarstwo chirurgiczne	III 40				
		IV 40				
6.	Blok operacyjny	IV 40				

7.	Pielęgniarstwo pediatryczne	III 70				
7.	Pielęgniarstwo pediatryczne	III 70				
8.	Pielęgniarstwo psychiatryczne	III 80				
9.	Pielęgniarstwo ginekologiczno- położnicze	IV 60				

PLAN PRAKTYK ZAWODOWYCH

Rok studiów	Lp.	Praktyka zawodowa/zakres	SEMESTR ZIMOWY			SEMESTR LETNI			Łączna liczba godzin praktyki
			Liczba godzin	ECTS	Charakter praktyki	Liczba godzin	ECTS	Charakter praktyki	
Pierwszy	1.	Podstawy pielęgniarstwa	-	-	-	120	4	wakacyjna	120
Drugi	2.	Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej	-	-	-	120	4	wakacyjna	180
	3.	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	-	-	-	60	2		
Trzeci	4.	Praktyki zawodowe wybierane indywidualnie przez studenta	40	1,5	śródroczna	40	1,5	śródroczna	80
	5.	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	60	2		-	-	-	60
	6.	Geriatra i pielęgniarstwo geriatryczne	40	1,5	śródroczna	40	1,5	śródroczna	80
	7.	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	40	1,5		40	1,5		80
	8.	Pediatra i pielęgniarstwo pediatryczne	-	-	-	140	5		140
	9.	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	-	-	-	60	2		60
	10.	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	-	-	-	80	6		80
	11.	Blok operacyjny	-	-	-	40			40
	12.	Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej	-	-	-	40	2		40
	13.	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	-	-	-	80	3		80
	14.	Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece	-	-	-	80	3		80
	15.	Opieka paliatywna	-	-	-	40	2		40
	16.	Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe	-	-	-	40	2		40
	RAZEM GODZIN			180	-	-	1020	-	-

ZALICZENIE PRAKTYK ZAWODOWYCH W PLACÓWCE

Lp.	Zakres kształcenia praktycznego	ECTS	Semestr Ilość godz.	Termin realizacji	Miejsce realizacji praktyk zawodowych placówka / oddział (pieczętka)	Ocena	Data / pieczętka i podpis opiekuna
1.	Podstawy pielęgniarstwa	4	II 60 godz.				
			II 60 godz.				
2.	Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej	4	IV 120 godz.				
3.	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	2	IV 60 godz.				

4.	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo- ginekologiczne	2	V 60 godz.				
5.	Praktyki zawodowe wybierane indywidualnie przez studenta	3	V 40 godz.				
			VI 40 godz.				
6.	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	3	V 40 godz.				
			VI 40 godz.				

7.	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	3	V 40 godz.				
			VI 40 godz.				
8.	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne	5	VI 140 godz.				
9.	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	2	VI 60 godz.				
10.	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	6	VI 80 godz.				

	Blok operacyjny		VI 40 godz.				
11.	Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej	2	VI 40 godz.				
12.	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	3	VI 80 godz.				
13.	Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece	3	VI 80 godz.				

14.	Opieka paliatywna	2	VI 40 godz.				
15.	Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe	2	VI 40 godz.				

Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej realizowanej w semestrze II

Podstawy pielęgniarstwa – 120 godz.

60 godz. oddział o profilu zabiegowym i 60 godz. oddział o profilu zachowawczym

Efekty kształcenia zgodne ze standardem	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:	Data	Ocena	Podpis opiekuna
w zakresie umiejętności:				
D.U1.	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem			
D.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarstwa			
D.U3.	ustalać plan opieki pielęgniarstwa oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
D.U4.	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia			
D.U5.	dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarstwa			
D.U6.	wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe			

D.U7.	wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, zakładać odzież operacyjną, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę poekspozycyjną			
D.U10.	wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki			
D.U11.	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych			
D.U12.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych			
D.U13.	stosować zabiegi przeciwwzapalne			
D.U14.	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarstwa			
D.U15.	obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności			
D.U21.	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i ran			
D.U22.	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, w tym żyły szyjnej zewnętrznej, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego			

D.U23.	dobrać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik do żołądka lub przetokę odżywczą)			
D.U24.	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego			
D.U26.	przewodzą gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych			
D.U27.	podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu			
D.U28.	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne			
D.U29.	wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze			
D.U30.	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne			
D.U31.	wykonywać zabiegi doodbytnicze			
D.U32.	pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok			
D.U33.	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję			
D.U34.	zakładać zgłębnik do żołądka, monitorować jego położenie i drożność, usuwać go oraz wymienić PEG (niskoprofilową gastrostomię balonową)			

D.U36.	dobierać rodzaj i technikę zakładania bandażu i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować			
D.U40.	prowadzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa			
D.U44.	oceniać potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem narzędzi pomiaru			
D.U47.	dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób, kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych oraz opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych			
D.U48.	rozpoznawać uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia			
D.U51.	planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgnacyjnej oraz ekomapy środowiska			
D.U53.	uczyć pacjenta samokontroli stanu zdrowia			
D.U56.	oceniać stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego oraz prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia			
D.U59.	podejmować decyzje dotyczące doboru metod pracy oraz współpracy w zespole			
D.U64.	przeprowadzić badanie podmiotowe pacjenta, analizować i interpretować jego wyniki			
D.U65.	dobierać i stosować narzędzia klinimetryczne do oceny stanu pacjenta			

D.U66.	rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu dziecka i dorosłego, w tym osoby starszej			
D.U69.	gromadzić dane o stanie zdrowia pacjenta z wykorzystaniem technologii cyfrowych			
D.U70.	wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawać zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu			
D.U72.	stosować zasady zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną i zwalczania ich			
D.U73.	stosować zasady zapobiegania zakażeniom odcewnikowym krwi, szpitalnemu zapaleniu płuc, zakażeniom układu moczowego, zakażeniom układu pokarmowego o etiologii Clostridioides difficile, zakażeniom miejsca operowanego, zakażeniom ran przewlekłych i zakażeniu ogólnoustrojowemu			
D.U74.	stosować środki ochrony indywidualnej niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa swojego, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną oraz wdrażać odpowiedni rodzaj izolacji pacjentów			
D.U76.	posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych			
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:				
K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
K.2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu			
K.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem			

K.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			
K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta			
K.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			

Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej realizowanej w semestrze IV

Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej – 120 godz.

Efekty kształcenia zgodne ze standardem	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:	Data	Ocena	Podpis opiekuna
w zakresie umiejętności:				
D.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarskiej			
D.U6.	wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe			
D.U10.	wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów:			

	głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki			
D.U12.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych			
D.U16.	wystawiać recepty na leki, w tym recepturowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne w ramach kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich			
D.U18.	wykonywać szczepienia przeciw grypie, WZW, tężcowi, COVID-19, pneumokokom, wściekliźnie oraz inne obowiązkowe i zalecane szczepienia ochronne zgodnie z przepisami prawa			
D.U19.	rozpoznawać i klasyfikować NOP oraz charakteryzować miejscowe i uogólnione reakcje organizmu występujące u pacjenta, a także podejmować stosowne działania			
D.U20.	wykonać testy skórne i próby uczuleniowe			
D.U25.	wystawiać zlecenia na wyroby medyczne w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego			
D.U35.	wystawiać zlecenia na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego;			
D.U45.	oceniać rozwój psychofizyczny dziecka, wykonywać testy przesiewowe i wykrywać zaburzenia w rozwoju			
D.U46.	ocenić sytuację zdrowotną dorosłego wymagającego pomocy w ramach podstawowej opieki zdrowotnej i ustalić plan działania			
D.U47.	dobierać metody i formy profilaktyki i prewencji chorób, kształtować zachowania zdrowotne różnych grup społecznych oraz opracowywać i wdrażać indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych			

D.U50.	implementować indywidualny plan opieki medycznej (IPOM) do opieki nad pacjentem oraz koordynować indywidualną opiekę w środowisku zamieszkania pacjenta			
D.U51.	planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgnacyjnej oraz ekomapy środowiska			
D.U52.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia			
D.U54.	udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej			
D.U55.	oceniać środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i planowania opieki			
D.U58.	dobierać środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawiać na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udzielać informacji na temat ich stosowania			
D.U66.	rozpoznawać i interpretować podstawowe odrębności w badaniu dziecka i dorosłego, w tym osoby starsze			
D.U70.	wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawać zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu			
D.U71.	wykonać badanie spirometryczne i dokonać wstępnej oceny wyniku badania u pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia			
D.U76.	posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych			
D.U78.	stosować narzędzia wykorzystywane w systemach telemedycznych i e-zdrowia			

D.U79.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarzką, z uwzględnieniem narzędzi teleinformatycznych do gromadzenia danych			
D.U80.	wspierać pacjenta w zakresie wykorzystywania systemów teleinformatycznych do samoopieki w stanie zdrowia i stanie choroby			
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:				
K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
K.2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu			
K.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem			
K.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			
K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta			
K.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			

Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej realizowanej w semestrze IV

Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne – 60 godz.

	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:	Data	Ocena	Podpis opiekuna
w zakresie umiejętności:				
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa			
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych			
D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa			
D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			
D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji			
D.U10.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłąbnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe			

D.U11.	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób			
D.U12.	przeprowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów			
D.U15.	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną			
D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;			
D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta			
D.U18.	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych			
D.U19.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych			
D.U20.	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu			
D.U21.	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny			
D.U25.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji			
D.U26.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową			

D.U40.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy			
D.U41.	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego			
D.U42.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta			
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:				
K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
K.2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu			
K.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem			
K.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			
K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta			
K.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			

Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej realizowanej w semestrze V i VI

Praktyki zawodowe wybierane indywidualnie przez studenta – 80 godz.

Efekty kształcenia zgodne ze standardem	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:	Data	Ocena	Podpis opiekuna
w zakresie umiejętności:				
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa			
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U11.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób			
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:				
K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
K.2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu			
K.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem			

K.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			
K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta			
K.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			

Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej realizowanej w semestrze V

Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo - ginekologiczne - 60 godz.

Efekty kształcenia zgodne ze standardem	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:	Data	Ocena	Podpis opiekuna
w zakresie umiejętności:				
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa			
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych			

D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa			
D.U5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego			
D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			
D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji			
D.U11.	przeprowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób			
D.U15.	przeprowadzić rozmowę terapeutyczną			
D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta			
D.U19.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych			
D.U22.	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym			
D.U23.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach op.			
D.U27.	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena,			

	Recommendation – rekomendacja			
D.U28.	zapewnić bezpieczeństwo kobiecie i dziecku w sytuacji porodu nagłego			
D.U40.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy			
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:				
K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
K.2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu			
K.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem			
K.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			
K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta			
K.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			

Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej realizowanej w semestrze V i VI
Geriatry i pielęgniarstwo geriatryczne – 80 godz.

Efekty kształcenia zgodne ze standardem	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:	Data	Ocena	Podpis opiekuna
w zakresie umiejętności:				
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa			
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych			
D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa			
D.U5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego			
D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			
D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji			

D.U10.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe			
D.U11.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób			
D.U13.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej			
D.U14.	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych			
D.U15.	prowadzić rozmowę terapeutyczną			
D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;			
D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta			
D.U19.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych			
D.U20.	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu			
D.U21.	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny			
D.U25.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji			

D.U26.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową			
D.U29.	ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej			
D.U30.	rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarstwa i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych			
D.U40.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy			
D.U41.	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego			
D.U42.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta			
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:				
K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
K.2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu			
K.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem			
K.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			

K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta			
K.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			

Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej realizowanej w semestrze V i VI

Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne – 80 godz.

Efekty kształcenia zgodne ze standardem	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:	Data	Ocena	Podpis opiekuna
w zakresie umiejętności:				
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa			
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych			

D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa			
D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			
D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji			
D.U12.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów			
D.U15.	przewodzić rozmowę terapeutyczną			
D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;			
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:				
K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
K.2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu			
K.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem			
K.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			

K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta			
K.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			

Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej realizowanej w semestrze VI

Pediatrica i pielęgniarstwo pediatryczne - 140 godz.

Efekty kształcenia zgodne ze standardem	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:	Data	Ocena	Podpis opiekuna
w zakresie umiejętności:				
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych			
D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa			

D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarzki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			
D.U10.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe			
D.U12.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów			
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:				
K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
K.2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu			
K.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem			
K.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			
K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta			
K.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			

Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej realizowanej w semestrze VI
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne – 60 godz.

Efekty kształcenia zgodne ze standardem	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:	Data	Ocena	Podpis opiekuna
w zakresie umiejętności:				
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa			
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych			
D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa			
D.U5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego			
D.U6.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii			
D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			

D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji			
D.U10.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe			
D.U11.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób			
D.U12.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów			
D.U13.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej			
D.U14.	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych			
D.U15.	prowadzić rozmowę terapeutyczną			
D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;			
D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta			
D.U18.	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych			

D.U19.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych			
D.U20.	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu			
D.U21.	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny			
D.U22.	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym			
D.U23.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych			
D.U25.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji			
D.U26.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową			
D.U27.	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja)			
D.U29.	ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej			
D.U30.	rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarstwa i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych			

D.U35.	przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu			
D.U40.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy			
D.U41.	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego			
D.U42.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta			
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:				
K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
K.2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu			
K.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem			
K.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			
K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta			

K.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			
-----	--	--	--	--

Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej realizowanej w semestrze VI

Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne – 80 godz.

Blok operacyjny – 40 godz.

Efekty kształcenia zgodne ze standardem	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:	Data	Ocena	Podpis opiekuna
w zakresie umiejętności:				
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa			
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych			
D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa			
D.U5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego			

D.U6.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii			
D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			
D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji			
D.U10.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe			
D.U11.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób			
D.U12.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów			
D.U13.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej			
D.U14.	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych			
D.U15.	prowadzić rozmowę terapeutyczną			
D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;			
D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta			

D.U18.	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych			
D.U19.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych			
D.U20.	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu			
D.U21.	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny			
D.U22.	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym			
D.U23.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych			
D.U24.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne			
D.U25.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji			
D.U26.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową			
D.U27.	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja)			

D.U29.	ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej			
D.U30.	rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarzkiej i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych			
D.U35.	przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu			
D.U40.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy			
D.U41.	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego			
D.U42.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta			
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:				
K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
K.2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu			
K.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem			
K.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			

K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta			
K.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			

Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej realizowanej w semestrze VI

Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej – 40 godz.

Efekty kształcenia zgodne ze standardem	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:	Data	Ocena	Podpis opiekuna
w zakresie umiejętności:				
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa			
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych			

D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarzki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			
D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji			
D.U10.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłąbnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe			
D.U11.	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób			
D.U13.	przewodzą rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej			
D.U14.	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych			
D.U15.	przewodzą rozmowę terapeutyczną			
D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;			
D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta			
D.U19.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych			
D.U21.	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny			

D.U25.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji			
D.U26.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową			
D.U29.	ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej			
D.U30.	rozpoznać ryzyko zespołu kruchości (frailty syndrome) u osoby starszej, posługując się rekomendowanymi skalami oceny oraz ustalić na tej podstawie priorytety opieki pielęgniarstwiej i działania prewencyjne w zakresie zapobiegania pogłębianiu się deficytów funkcjonalnych			
D.U41.	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego			
D.U42.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta			
D.U43.	przeprowadzić ocenę pacjenta w ramach procedury kwalifikacyjnej do przyjęcia do świadczeń opieki długoterminowej (domowych, dziennych i stacjonarnych)			
D.U44.	planować, organizować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów pielęgniarstwiej długoterminowej opieki domowej, opieki dziennej lub przebywających w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej			
D.U45.	wykorzystać w opiece długoterminowej innowacje organizacyjne i najnowsze technologie medyczne oraz cyfrowe			
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:				
K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			

K.2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu			
K.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem			
K.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			
K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta			
K.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			

Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej realizowanej w semestrze VI

Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne – 80 godz.

Efekty kształcenia zgodne ze standardem	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:	Data	Ocena	Podpis opiekuna
w zakresie umiejętności:				
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarzką, ustalać cele i plan opieki pielęgniarzkiej, wdrażać interwencje pielęgniarzkie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarzkiej			
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych			
D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarzkiej			
D.U5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego			
D.U6.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii			
D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarzki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			

D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji			
D.U10.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe			
D.U11.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób			
D.U12.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów			
D.U13.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej			
D.U14.	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych			
D.U15.	prowadzić rozmowę terapeutyczną			
D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;			
D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta			
D.U19.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych			

D.U20.	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu			
D.U21.	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny			
D.U22.	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym			
D.U23.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych			
D.U25.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji			
D.U29.	ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej			
D.U35.	przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu			
D.U40.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy			
D.U41.	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego			
D.U42.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta			
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:				

K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
K.2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu			
K.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem			
K.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			
K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta			
K.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			

Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej w semestrze VI
Anestezjologia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece – 80 godz.

Efekty kształcenia zgodne ze standardem	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:	Data	Ocena	Podpis opiekuna
w zakresie umiejętności:				
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa			
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych			
D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa			
D.U5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego			
D.U6.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii			
D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			

D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji			
D.U10.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe			
D.U11.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób			
D.U13.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej			
D.U14.	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych			
D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;			
D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta			
D.U18.	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych			
D.U19.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych			
D.U20.	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu			
D.U21.	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny			

D.U22.	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym			
D.U23.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych			
D.U24.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne			
D.U25.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji			
D.U26.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową			
D.U31.	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC			
D.U36.	stosować procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia zdrowia i życia			
D.U38.	pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomijną oraz wentylowanego mechanicznie			
D.U39.	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych			
D.U40.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy			
D.U41.	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego			

D.U42.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta			
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:				
K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
K.2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu			
K.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem			
K.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			
K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta			
K.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			

Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej realizowanej w semestrze VI

Opieka paliatywna – 40 godz.

Efekty kształcenia zgodne ze standardem	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:	Data	Ocena	Podpis opiekuna
w zakresie umiejętności:				
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa			
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych			
D.U5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego			
D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarstwa lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			
D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji			
D.U15.	prowadzić rozmowę terapeutyczną			

D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;			
D.U25.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji			
D.U26.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową			
D.U29.	ocenić możliwości i deficyty funkcjonalne osoby starszej w życiu codziennym, posługując się skalami wchodzącymi w zakres całościowej oceny geriatrycznej			
D.U41.	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego			
D.U42.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta			
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:				
K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
K.2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu			
K.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem			
K.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			

K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta			
K.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			

Szczegółowe efekty kształcenia dotyczące praktyki zawodowej realizowanej w semestrze VI

Medycyna ratunkowa i pielęgniarstwo ratunkowe – 40 godz.

Efekty kształcenia zgodne ze standardem	W wyniku realizacji praktyki zawodowej student potrafi:	Data	Ocena	Podpis opiekuna
w zakresie umiejętności:				
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych			
D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych			
D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarstwa			

D.U5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego			
D.U6.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii			
D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarzki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie			
D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;			
D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta			
D.U19.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych			
D.U20.	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu			
D.U27.	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja)			
D.U31.	stosować algorytmy postępowania resuscytacyjnego BLS i ALS zgodnie z wytycznymi PRC i ERC			
D.U32.	prowadzić dokumentację medyczną w szpitalnym oddziale ratunkowym zgodnie z przepisami prawa			

D.U33.	stosować system segregacji medycznej w szpitalnym oddziale ratunkowym			
D.U34.	analizować i krytycznie oceniać potrzeby pacjentów wymagających wzmożonej opieki medycznej (osób starszych, niepełnych, samotnych, przewlekle chorych oraz wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego) w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz reagować na te potrzeby, dostosowując do nich interwencje pielęgniarские			
D.U35.	przygotować pacjenta do transportu medycznego i zapewnić mu opiekę w trakcie tego transportu			
D.U36.	stosować procedury postępowania pielęgniarского w stanach zagrożenia zdrowia i życia			
D.U37.	stosować wytyczne postępowania w stanach klinicznych w szpitalnym oddziale ratunkowym			
w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:				
	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
K.1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem			
K.2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu			
K.3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem			
K.4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe			

K.5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu			
K.6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta			
K.7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych			

ZALICZENIE KOŃCOWE PRAKTYK ZAWODOWYCH

Lp.	Rok studiów / semestr	Ilość godzin	Charakterystyka praktyki	Zaliczenie semestru	Data	Pieczętka i podpis Kierunkowego Opiekuna Praktyk
1.	I rok II semestr	120 h	<i>Według planu studiów</i>			
2.	II rok IV semestr	180 h	<i>Według planu studiów</i>			

3.	III rok V semestr	180 h	<i>Według planu studiów</i>			
3.	III rok VI semestr	720 h	<i>Według planu studiów</i>			

UWAGI O PRZEBIEGU KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO

This image shows a full page of primary-ruled paper. It features 20 horizontal dashed lines spaced evenly apart, providing a guide for handwriting practice. The lines are black and extend across the entire width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

PRAKTYKI ZAWODOWE REALIZOWANE ZA GRANICĄ

Miejsce odbywania praktyki zawodowej:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zakres praktyki zawodowej:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Termin realizacji praktyki zawodowej:

.....

Liczba godzin zrealizowanych:

.....

Uwagi dotyczące przebiegu praktyki zawodowej, osiągnięć i postawy studenta:

.....

.....

.....

.....

.....

Data

.....
Podpis opiekuna praktyki / koordynatora kształcenia

Opracował część dot. zajęć praktycznych: dr n. o zdr. Przemysław Zając

Opracowała część dot. praktyk zawodowych: dr n. o zdr. Ewelina Nowak

