



Projekt pod nazwą „Wdrożenie programu rozwojowego w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik do Uchwały Senatu 5/2018 KPSW w Jeleniej Górze

Program rozwojowy
Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej
w Jeleniej Górze
w oparciu o Monoprofilowe Centrum
Symulacji Medycznej

Projekt pod nazwą „Wdrożenie programu rozwojowego w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

W przygotowaniu udział wzięli:

dr n. med. Wioletta Palczewska – koordynator merytoryczny Projektu

prof. dr hab. n. med. Andrzej Milewicz

dr n. med. Leszek Malkiewicz

mgr Teresa Gola

mgr Maria Bąk

inż. Dorota Gajda

Przedstawiciele Samorządu Studentów:

Katarzyna Wojtas

Kacper Woźnicki

Konsultacje

lek. med. Arkadiusz Kawka – dyrektor Pogotowia Ratunkowego w Jeleniej Górze

mgr Elżbieta Słojewska-Poznańska-przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze

Spis treści

Wstęp	6
1. Cel główny	7
2. Model kształcenia praktycznego z wykorzystaniem symulacji	8
2.1 Efekty kształcenia realizowane w oparciu o symulowane warunki kliniczne dla kierunku pielęgniarstwo, studia pierwszego stopnia	9
2.1.1. Psychologia - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności w oparciu o działania z pacjentem standaryzowanym	9
2.1.2. Podstawy pielęgniarstwa - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności w oparciu o działania z pacjentem standaryzowanym oraz sali umiejętności technicznych	10
2.1.3. Badanie fizykalne - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności w oparciu o działania z pacjentem standaryzowanym	12
2.1.4. Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej i wysokiej wierności.....	12
2.1.5. Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej i wysokiej wierności.....	14
2.1.6. Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej i wysokiej wierności.....	15
2.1.7. Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej i wysokiej wierności oraz sali umiejętności technicznych	17
2.1.8. Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności.....	18
2.1.9. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności.....	19
2.1.10. Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności.....	20
2.1.11. Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia - zagadnienia realizowane w sali wysokiej wierności	21
2.1.12. Podstawy ratownictwa medycznego - zagadnienia realizowane w pracowni ALS/BLS oraz sali umiejętności technicznych.....	23

2.2.	Efekty kształcenia realizowane w oparciu o symulowane warunki kliniczne dla kierunku pielęgniarstwo, studia drugiego stopnia.....	23
2.2.1.	Podstawy psychoterapii - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności w oparciu o działania z pacjentem standaryzowanym.....	23
2.2.2.	Psychologia kliniczna - Zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności w oparciu o działania z pacjentem standaryzowanym.....	24
2.2.3.	Komunikowanie interpersonalne z pacjentem - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności w oparciu o działania z pacjentem standaryzowanym.....	24
2.2.4.	Nowoczesne techniki diagnostyczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności oraz sali umiejętności technicznych.....	25
2.2.5.	Intensywna terapia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece medycznej - zagadnienia realizowane w sali wysokiej wierności	25
2.2.6.	Opieka pielęgniarska w chorobach przewlekłych nerek - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności.....	26
2.2.7.	Opieka pielęgniarska w chorobach przewlekłych układu oddechowego - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności.....	26
2.2.8.	Opieka pielęgniarska nad chorym z przetoką jelitową - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności oraz sali umiejętności technicznych	26
2.2.9.	Opieka nad chorym ze schorzeniami naczyń - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności oraz sali umiejętności technicznych.....	27
2.2.10.	Pielęgnowanie pacjenta z ranami przewlekłymi - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności oraz sali umiejętności technicznych	27
2.2.11.	Pielęgniarstwo operacyjne - zagadnienia realizowane w sali umiejętności technicznych.....	28
2.2.12.	Pielęgniarstwo neonatologiczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności	28
2.2.13.	Podstawy kardiologii zachowawczej i interwencyjnej, opieka pielęgniarska nad pacjentem kardiologicznym - zagadnienia realizowane w sali wysokiej wierności oraz pracowni umiejętności technicznych	29
2.2.14.	Opieka nad dzieckiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności.....	29
2.2.15.	Podstawy okulistyki i pielęgniarstwo okulistyczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności oraz w oparciu o pacjenta standaryzowanego.....	30
2.2.16.	Opieka długoterminowa - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności oraz w oparciu o pacjenta standaryzowanego.....	30
2.2.17.	Podstawy patofizjologii bólu i jego leczenia - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności oraz w oparciu o pacjenta standaryzowanego	31

3.	Plan zajęć z wykorzystaniem symulacji na kierunku pielęgniarstwo	31
4.	Cele szczegółowe	36
4.1.	Cele pośrednie	36
5.	Grupa docelowa	39
6.	Potrzeby	40
7.	Bariery	41
8.	Potencjalne rezultaty uczestnictwa	41
9.	Struktura organizacyjna: wykaz stanowisk, ich opis oraz wymagania w odniesieniu do poszczególnych stanowisk	42
9.1.	Program szkolenia zawodowego pracowników MCSM.....	42
9.1.1.	Szkolenie kadry – założenia ogólne.....	42
9.1.2.	Szkolenia kadry – zasady szczegółowe	43
9.2.	Opis stanowisk i kompetencji obsługujących poszczególne sale.....	44
9.2.1.	Technik symulacji/laborant.	44
9.2.2.	Informatyk	44
9.2.3.	Nauczyciele akademicki oddelegowani do prowadzenia zajęć w MCSM.....	45
10.	Zarządzanie MCSM	45
11.	Opis wyposażenia sal	47
11.1.	Pracownie MCSM.....	47
11.2.	Miejsca przechowywania/magazynowania sprzętu	51
12.	Kontrola jakości.....	51
12.1.	Opis wewnętrznego systemu jakości.....	51
12.2.	System oceny zajęć symulowanych przez studentów.....	55
12.2.1.	Oczekiwania jakościowe	55
12.2.2.	Sposoby (narzędzia) monitorowania jakości kształcenia z wykorzystaniem symulacji.....	56
12.2.3.	Sposób wdrażania polityki jakości	56

Wstęp

Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa w Jeleniej Górze jest kontynuatorem tradycji kształcenia pielęgniarek na ziemi jeleniogórskiej, które odbywało się w szkole medycznej im. Anny Rydlówny. Kształcenie kadr pielęgniarskich rozpoczęto tuż po zakończeniu II wojny światowej, początkowo w Liceum Medycznym, następnie w oparciu o Medyczne Studium Zawodowe, a od roku 2000 poprzez Kolegium Karkonoskie na poziomie licencjackim w systemie studiów dziennych i zaocznych będących kontynuacją 50 letniej tradycji kształcenia pielęgniarek w Jeleniej Górze. W latach 2004/2005 uruchomione zostały studia zawodowe licencjackie, niestacjonarne (tzw. pomostowe), początkowo płatne, a następnie współfinansowane przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, które trwały aż do zakończenia Projektu.

Wieloletnia tradycja kształcenia pielęgniarek w naszym regionie umożliwia Studentom kierunku Pielęgniarstwo, kształtowanie aktywnych postaw wobec dziedzictwa naukowo-kulturowego naszego kraju i regionu oraz wyrażania ich w działalności pielęgniarskiej, naukowej i społecznej poprzez poznanie najnowszej problematyki ogólnomedycznej, społecznej i pielęgniarskiej, rozpoznanie przez Studenta bogactwa treści i znaczenia profesji; zdobycie doświadczenia w trakcie studiów będącego inspiracją w działalności społeczno-zawodowej.

Uwrażliwienie wysoko wykwalifikowanego pracownika ochrony zdrowia wobec wszelkich przejawów ludzkiej niedoli i niesprawności, rozwijanie głębokiej kreatywności wobec spraw ludzkich i problemów społecznych oraz uwypuklenie w środowisku lokalnym i zawodowym wartości zdobywania wiedzy i systematycznego podnoszenia kompetencji, to tylko niektóre z korzyści wynikających z bogatej oferty form działalności dydaktycznej, wychowawczej i organizacyjnej.

Celem kształcenia Studentów kierunku Pielęgniarstwo studia II stopnia jest przygotowanie Absolwentów do efektywniejszego wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza poprzez:

- stworzenie optymalnych warunków do rzetelnego zdobywania kompetencji zawodowych,
- wspomaganie rozwoju społecznego każdego członka społeczności Wydziału Przyrodniczo-Technicznego zarówno Studentów, jak i pracowników,
- promowanie ciągłego doskonalenia zawodowego,
- rozwijanie umiejętności badawczych, zainteresowań poznawczych i postaw innowacyjnych.

Akredytacja Państwowej Komisji Akredytacyjnej (PKA) (*Załącznik 15*) oraz Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych (KRASPiP) dowodzi wysokiej jakości kształcenia na kierunku Pielęgniarstwo.

Pielęgniarstwo jest działalnością praktyczną i jako młoda dyscyplina naukowa rozwija się na styku nauk medycznych i humanistycznych. Pielęgnowanie to profesjonalne pomaganie i towarzyszenie człowiekowi i grupie ludzi zdrowych i chorych w kształtowaniu umiejętności samoopieki i samopielęgnacji w celu utrzymania komfortu życia codziennego w zdrowiu i w życiu z chorobą. Po ukończeniu studiów pierwszego stopnia Absolwenci mają możliwość kontynuowania kształcenia na studiach drugiego stopnia w naszej Uczelni oraz kontynuowania kształcenia w systemie doskonalenia zawodowego pielęgniarek i uzyskiwania specjalizacji zawodowych zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami.

Kierunek Pielęgniarstwo jest swoistym prekursorem prac związanych z budową Centrum Symulacji Medycznej. Celem projektu jest poprawa jakości kształcenia Studentów Pielęgniarstwa przy wykorzystaniu symulacji medycznych, jako istotnych narzędzi dydaktycznych z możliwością przeprowadzenia egzaminów OSCE. Główną ideą MCSM będzie trening zespołów pielęgniarskich na wielu poziomach i specjalizacjach świadczenia opieki medycznej, począwszy od wstępnej oceny pacjenta, poprzez wykonywanie niezbędnych procedur pielęgniarskich, poszczególne oddziały szpitalne oraz pracownie doskonalenia zawodowego dla Studentów kierunku Pielęgniarstwa. Rozwiązanie takie prowadzi „pacjenta” - konkretny przypadek kliniczny, przez symulowany system opieki zdrowotnej, a także umożliwia obiektywną weryfikację nabywanych umiejętności.

W przyszłości CSN służyć będzie innym podmiotom, do których należą: Państwowe Pogotowie Ratunkowe, Państwowa Straż Pożarna, Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe (Karkonoska grupa regionalna) do systematycznego podnoszenia umiejętności zawodowych.

1. Cel główny

Celem projektu jest podniesienie jakości praktycznego kształcenia Studentów KPSW na kierunku Pielęgniarstwo poprzez opracowanie i wdrożenie programu rozwojowego Uczelni, w tym utworzenie MCSM. Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych stanowi więc kluczowe zadanie we wdrożeniu programu rozwojowego Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleniej Górze. Jednocześnie wpisuje się w strategię ogólnopolską oraz stanowi odpowiedź na wymogi prawa w zakresie kształcenia pielęgniarek, a w przyszłości ratowników medycznych. Ma na celu poprawę jakości i skuteczności praktycznego nauczania Studentów kierunków medycznych, w tym zwiększenie ich kompetencji w zakresie praktycznych aspektów zawodu, przygotowanie do zajęć klinicznych,

wzrostu umiejętności miękkich - analitycznego myślenia, współpracy w zespole, komunikacji w zespole oraz z pacjentami.

W ostatnich 15 latach pojawił się duży, chłonny rynek pracy w regionie jeleniogórsko-zgorzeleckim, a tym samym możliwości zatrudnienia potencjalnych Absolwentów. Badania prowadzone wśród Absolwentów studiów pierwszego stopnia wskazują na duże zainteresowanie podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.

Praktyczny wymiar kształcenia realizowany jest zgodnie ze standardami kształcenia pielęgniarek i stanowi istotny element całego procesu dydaktycznego. Realizowany jest on po odpowiednim przygotowaniu teoretycznym oraz praktycznym od pierwszego roku studiów. W związku z koniecznością rzetelnego, wszechstronnego i kompatybilnego przygotowanie praktycznego do zawodu w kolejnym etapie istnieje konieczność wdrożenia metod symulacyjnych do programu kształcenia.

Głównym problemem utrudniającym rzetelne przygotowanie praktyczne do zawodu jest ograniczenie możliwości samodzielnego wykonywania większości zadań oraz ich właściwej kontroli. Praca z żywym pacjentem w realnej sytuacji klinicznej obarczona jest pewną przypadkowością i nie gwarantuje opanowania umiejętności praktycznych w wymaganym zakresie.

2. Model kształcenia praktycznego z wykorzystaniem symulacji

Kształcenie praktyczne z wykorzystaniem symulacji oparte jest na odtworzeniu konkretnej sytuacji klinicznej w warunkach pracowni dydaktycznej. Program rozwojowy oparty na symulacji medycznej zakłada:

- umożliwienie praktycznego zastosowania wiedzy teoretycznej w zakresie nauczania przedmiotów klinicznych,
- opracowanie scenariuszy klinicznych, których realizacja umożliwi kompleksowe nabywanie umiejętności praktycznych,
- realizację scenariuszy w warunkach kontrolowanych i powtarzalnych oraz bezpiecznych,
- łączenie zadań klinicznych z umiejętnościami „miękkimi”, jak praca w zespole i przestrzeganie zasad etyki, komunikacji,
- odpowiednio kontrolowaną analizę pracy Studenta z możliwością samooceny,
- kontrolowaną umiejętność współpracy między członkami personelu medycznego,
- zintegrowany rozwój umiejętności praktycznych wprowadzający do pracy z rzeczywistym pacjentem.

W symulowanych warunkach klinicznych będzie realizowane nauczanie umiejętności praktycznych w zakresie przedmiotów klinicznych o charakterze zabiegowym i niezabiegowym oraz tzw. umiejętności

„miękkich”, czyli nabywanie kompetencji społecznych. Zagadnienia te wynikają z przygotowania podczas zajęć teoretycznych organizowanych, jako wykłady i ćwiczenia, podczas których realizowane są efekty z obszaru wiedzy. Do obszaru kształcenia z wykorzystaniem symulacji zostały wybrane tylko zagadnienia związane z kształceniem umiejętności. Zachowano zasady podane w Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 r. w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (t.j. Dz.U. 2018, poz. 345)

2.1 Efekty kształcenia realizowane w oparciu o symulowane warunki kliniczne dla kierunku pielęgniarstwo, studia pierwszego stopnia

2.1.1. Psychologia - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności w oparciu o działania z pacjentem standaryzowanym

W zakresie umiejętności:

B.U2 - ocenia wpływ choroby, hospitalizacji i innych sytuacji trudnych na stan fizyczny, psychiczny i funkcjonowanie społeczne człowieka;

B.U3 - projektuje i realizuje w warunkach symulowanych elementarne formy pomocy psychologicznej;

B.U4 - prognozuje wpływ choroby i hospitalizacji na stan psychiczny człowieka oraz zależności somatopsychiczne;

B.U5 - analizuje postawy ludzkie, proces ich kształtowania i zmiany;

B.U6 - ocenia funkcjonowanie człowieka w sytuacjach trudnych (stres, konflikt, frustracja);

B.U7 - zna psychologiczne aspekty funkcjonowania człowieka w różnych okresach rozwojowych;

B.U9 - kontroluje błędy i bariery w procesie komunikowania się;

B.U10 - wykazuje umiejętność aktywnego słuchania;

B.U13 - dokonuje wyboru właściwych technik redukcji lęku i metod relaksacyjnych;

B.U14 - stosuje techniki zapobiegania zespołowi wypalenia zawodowego;

W zakresie kompetencji społecznych:

D.K2 - systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;

D.K9 - jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta;

D.K10 - Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami;

2.1.2. Podstawy pielęgniarstwa - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności w oparciu o działania z pacjentem standaryzowanym oraz sali umiejętności technicznych

W zakresie umiejętności:

- C.U1** - proponuje model pielęgnowania i stosuje w praktyce wybrane teorie pielęgniarstwa;
- C.U2** - gromadzi informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów bezpośrednich i pośrednich (skale), analizy dokumentacji (w tym analizy badań diagnostycznych), badania fizykalnego w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa;
- C.U3** - wykonuje testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi, a także inne testy paskowe;
- C.U4** - oznacza glikemię za pomocą glukometru;
- C.U5** - ustala cele i plan opieki nad człowiekiem chorym lub niepełnosprawnym;
- C.U6** - planuje i realizuje opiekę pielęgniarstwa wspólnie z chorym lub niepełnosprawnym i jego rodziną;
- C.U7** - monitoruje stan zdrowia pacjenta na wszystkich etapach jego pobytu w szpitalu lub innych placówkach opieki zdrowotnej, między innymi przez ocenę podstawowych parametrów życiowych: temperatury, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, oddechu i świadomości, masy ciała i wzrostu;
- C.U8** - dokonuje bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i skuteczności działań pielęgniarstwa;
- C.U9** - przechowuje leki zgodnie z obowiązującymi standardami;
- C.U10** - podaje choremu leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza oraz oblicza dawki leków;
- C.U11** - pomaga choremu w jedzeniu, wydalaniu, poruszaniu się i dbaniu o higienę osobistą;
- C.U12** - pielęgnuje skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosuje kąpiele lecznicze;
- C.U13** - dobiera technikę i sposoby zakładania opatrunków na rany, w tym wykorzystuje bandażowanie;
- C.U14** - wykorzystuje różne techniki karmienia pacjenta;
- C.U15** - wykonuje zabiegi doodbytnicze – lewatywę, wlewkę, kroplówkę, suchą rurkę do odbytu;
- C.U16** - zakłada cewnik do pęcherza moczowego, monitoruje diurezę, usuwa cewnik, wykonuje płukanie pęcherza moczowego;
- C.U17** - układa chorego w łóżku w pozycjach terapeutycznych i zmienia te pozycje;
- C.U18** - wykonuje gimnastykę oddechową i drenaż złożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych;
- C.U19** - wykonuje nacieranie, oklepywanie i inne techniki masażu klasycznego, ćwiczenia czynne i bierne;
- C.U20** - zapewnia choremu bezpieczne otoczenie;
- C.U21** - stwarza choremu warunki do snu i wypoczynku;

- C.U22 - wykonuje płukanie oka i ucha;
- C.U23 - podłącza i obsługuje zestawy do kroplowych wlewów dożylnych;
- C.U24 - zakłada zgłębnik do żołądka i odbarcza treści;
- C.U25 - stosuje zabiegi przeciwzapalne i bańki lekarskie;
- C.U26 - zakłada i usuwa cewnik z żył obwodowych;
- C.U27 - monitoruje, ocenia i pielęgnuje miejsce wkłucia centralnego, obwodowego i portu naczyniowego;
- C.U28 - wykonuje pulsoksymetrię i kapnometrię;
- C.U29 - asystuje lekarzowi przy badaniach diagnostycznych: nakłuciu jamy brzusznej, opłucnej, pobieraniu szpiku i punkcji lędźwiowej;
- C.U30 - pobiera materiał do badań laboratoryjnych i bakteriologicznych;
- C.U31 - wykonuje kąpiel noworodka i niemowlęcia oraz monitoruje jego rozwój;
- C.U32 - przygotowuje siebie i sprzęt do instrumentowania i zmiany opatrunku na ranie;
- C.U33 - prowadzi dokumentację opieki pielęgniarskiej, w tym historię pielęgnowania, kartę obserwacji, kartę gorączkową, książkę raportów, kartę profilaktyki i leczenia odleżyn;
- C.U34 - odnotowuje wykonanie zleceń w karcie zleceń lekarskich;
- C.U35 - pomaga pacjentowi w adaptacji do warunków panujących w szpitalu i w innych przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego;

W zakresie kompetencji społecznych:

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

2.1.3. Badanie fizykalne - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności w oparciu o działania z pacjentem standaryzowanym

W zakresie umiejętności:

C.U2 - gromadzi informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów bezpośrednich i pośrednich (skale), analizy dokumentacji (w tym analizy badań diagnostycznych), badania fizykalnego w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarski;

C.U7 - monitoruje stan zdrowia pacjenta na wszystkich etapach jego pobytu w szpitalu lub innych placówkach opieki zdrowotnej, między innymi przez ocenę podstawowych parametrów życiowych: temperatury, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, oddechu i świadomości, masy ciała i wzrostu;

C.U46 - ocenia stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego;

C.U49 - przeprowadza badanie podmiotowe pacjenta, analizuje i interpretuje wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarskiej i jej dokumentowania;

C.U50 - rozpoznaje i interpretuje podstawowe odrębności w badaniu noworodka, niemowlęcia, osoby dorosłej i w wieku geriatrycznym;

C.U51 - wykorzystuje techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, w tym układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, gruczołów piersiowych, jamy brzusznej, narządów płciowych, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego;

C.U52 - dokumentuje wyniki badania fizykalnego i ich wykorzystywanie w zakresie oceny stanu zdrowia pacjenta;

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

W zakresie kompetencji społecznych:

D.K1 - szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;

D.K2 - systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;

D.K6 - rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;

D.K7 - przestrzega tajemnicy zawodowej;

2.1.4. Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej i wysokiej wierności

W zakresie umiejętności:

- D.U1** - gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarską, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarskie oraz dokonuje ewaluacji opieki;
- D.U2** - rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia odbiorców opieki w różnym wieku i stanie zdrowia;
- D.U3** - prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;
- D.U4** - motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego;
- D.U5** - prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób;
- D.U6** - organizuje izolację chorych zakaźnie w miejscach publicznych i w warunkach domowych;
- D.U7** - ocenia rozwój psychofizyczny dziecka, wykonuje testy przesiewowe, wykrywa zaburzenia w rozwoju;
- D.U8** - diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji;
- D.U9** - pobiera materiał do badań diagnostycznych;
- D.U10** - ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych ;
- D.U12** - przygotowuje chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym;
- D.U13** - dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską;
- D.U18** - instruuje pacjenta i jego opiekuna w zakresie użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych;
- D.U19** - prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych i dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej;
- D.U20** - rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;
- D.U22** - prowadzi rozmowę terapeutyczną;
- D.U23** - doraźnie tamuje krwawienia i krwotoki;
- D.U24** - prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
- D.U25** - prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta;
- D.U26** - przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego;
- D.U27** - asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych i leczniczych;
- D.U28** - prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarskich i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samo opieki;
- D.U29** - ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;
- D.U30** - tworzy pacjentowi warunki do godnego umierania;
- D. U31** - przewiduje skutki postępowania pacjenta z określonymi zaburzeniami psychicznymi;

D.U34 - potrafi rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne;

W zakresie kompetencji społecznych:

D.K1 - szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;

D.K2 - systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;

D.K3 - przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece;

D.K4 - wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych;

D.K5 - przestrzega praw pacjenta;

D.K6 - rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;

D.K9 - jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta;

D.K10 - przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami;

2.1.5. Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej i wysokiej wierności

W zakresie umiejętności:

C.U31 - wykonuje kąpiel niemowlęcia oraz monitoruje jego rozwój;

D.U1 - gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki;

D.U2 - rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia odbiorców opieki w różnym wieku i stanie zdrowia;

D.U3 - prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;

D.U7 - ocenia rozwój psychofizyczny dziecka, wykonuje testy przesiewowe, wykrywa zaburzenia w rozwoju;

D.U9 - pobiera materiał do badań diagnostycznych;

D.U10 - ocenia stan ogólny chorego dziecka w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych;

D.U12 - przygotowuje dziecko do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym;

D.U13 - dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa;

D.U19 - prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej;

D.U20 - rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;

- D.U25 - prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta;
- D.U26 - przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego dziecka członkom zespołu terapeutycznego;
- D.U29 - ocenia poziom bólu, reakcję chorego dziecka na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;
- D.U32 - dostosowuje interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;
- D.U33 - przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;
- D.U34 - potrafi rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne;

W zakresie kompetencji społecznych:

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

2.1.6. Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej i wysokiej wierności

W zakresie umiejętności:

- D.U1 - gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarską, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarskie oraz dokonuje ewaluacji opieki;
- D.U2 - rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia odbiorców opieki ze schorzeniami internistycznymi;
- D.U3 - prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów ze schorzeniami internistycznymi dotyczące chorób;
- D.U4 - motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego;
- D.U5 - prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób internistycznych;
- D.U8 - diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji;
- D.U9 - pobiera materiał do badań diagnostycznych (krew, wydzieliny, wydaliny, wymazy z jam ciała);

- D.U10** - ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych;
 - D.U11** - doraźnie podaje tlen, modyfikuje dawkę stałą insuliny szybko i krótko działającej;
 - D.U12** - przygotowuje chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym;
 - D.U13** - dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską;
 - D.U15** - prowadzi edukację w zakresie udzielania I-szej pomocy w stanach zagrożenia zdrowia u pacjentów z chorobami internistycznymi;
 - D.U16** - rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia;
 - D.U19** - prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych z wykorzystaniem różnych technik;
 - D.U20** - rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;
 - D.U22** - prowadzi rozmowę terapeutyczną;
 - D.U24** - prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
 - D.U25** - prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta;
 - D.U26** - przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego;
 - D.U27** - asystuje lekarzowi w trakcie diagnostycznych i leczniczych;
 - D.U28** - prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarskich, raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki;
 - D.U29** - ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;
 - D.U30** - tworzy pacjentowi warunki do godnego umierania;
 - D.U32** - dostosowuje interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;
 - D.U33** - przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;
 - D.U34** - potrafi rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne;
- W zakresie kompetencji społecznych**
- D.K1** - szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;
 - D.K2** - systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;
 - D.K3** - przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece;
 - D.K4** - wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych;
 - D.K5** - przestrzega praw pacjenta;
 - D.K6** - rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;
 - D.K7** - przestrzega tajemnicy zawodowej;

D.K8 - współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej;

D.K9 - jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta;

D.K10 - przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami;

2.1.7. Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej i wysokiej wierności oraz sali umiejętności technicznych

W zakresie umiejętności:

D.U9 - pobiera materiał do badań diagnostycznych (krew, wydzieliny, wydaliny, wymazy z jam ciała) w oddziale chirurgicznym;

D.U10 - ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych;

D.U11 - doraźnie podaje tlen;

D.U12 - przygotowuje chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym;

D.U13 - dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa;

D.U18 - instruuje pacjenta i jego opiekuna w zakresie użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych;

D.U21 - pielęgnuje pacjenta z przetoką kałową;

D.U24 - prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta;

D.U25 - prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta;

D.U26 - przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego;

D.U27 - asystuje lekarzowi do badań diagnostycznych i leczniczych;

D.U28 - prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarstwa, raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn;

D.U29 - ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;

D.U34 - potrafi rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne;

W zakresie kompetencji społecznych

D.K2 - systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;

D.K3 - przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece;

D.K5 - przestrzega praw pacjenta

D.K6 - rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;

D.K7 - zachowuje tajemnicę zawodową,

D.K8 - współdziała w zespole interdyscyplinarnym w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej,

D.K10 - przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami;

2.1.8. Rehabilitacja i pielęgowanie niepełnosprawnych - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności

W zakresie umiejętności:

D.U5 - prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób;

D.U13 - dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską;

D.U18 - instruuje pacjenta i jego opiekuna w zakresie użytkowania sprzętu pielęgnacyjno – rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych;

D.U24 - prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;

D.U26 - przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego;

D.U28 - prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarskich i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki;

D.U29 - ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;

D.U34 - potrafi rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne;

W zakresie kompetencji społecznych:

D.K1 - szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;

D.K2 - systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności dążąc do profesjonalizmu;

D.K6 - rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;

D.K8 - współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej;

D.K10 - przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami;

2.1.9. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności

W zakresie umiejętności:

- D.U1** - gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki;
- D.U2** - rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia odbiorców opieki w wieku geriatrycznym;
- D.U3** - prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące chorób i uzależnień;
- D.U4** - motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego;
- D.U5** - prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób wieku podeszłego;
- D.U8** - diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji;
- D.U9** - pobiera materiał do badań diagnostycznych (krew, wydzieliny, wydaliny, wymazy z jam ciała);
- D.U10** - ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych;
- D.U11** - doraźnie podaje tlen, modyfikuje dawkę stałą insuliny szybko i krótko działającej;
- D.U12** - przygotowuje chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym;
- D.U13** - dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa;
- D.U16** - rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia;
- D.U18** - instruuje pacjenta i jego rodzinę w zakresie użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych;
- D.U19** - prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych z wykorzystaniem różnych technik;
- D.U20** - rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;
- D.U22** - prowadzi rozmowę terapeutyczną;
- D.U24** - prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
- D.U25** - prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta;
- D.U26** - przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego;
- D.U27** - asystuje lekarzowi w trakcie diagnostycznych i leczniczych;
- D.U28** - prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarstwa, raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki;
- D.U29** - ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;
- D.U32** - dostosowuje interwencje pielęgniarstwa do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;
- D.U33** - przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;

D.U34- potrafi rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne;

W zakresie kompetencji społecznych

D.K1 - szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;

D.K2 - systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;

D.K3 - przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece;

D.K4 - wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych;

D.K5 - przestrzega praw pacjenta;

D.K6 - rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;

D.K7 - przestrzega tajemnicy zawodowej;

D.K8 - współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej;

D.K9 - jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta;

D.K10 - przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami;

2.1.10. Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności

W zakresie umiejętności:

D.U1 - gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki;

D.U5 - prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób;

D.U9 - pobiera materiał do badań diagnostycznych;

D.U10 - ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych;

D.U20 – rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgniarstwa;

D.U25 - prowadzi dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta;

D.U26 - przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego;

D.U27 - asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych i leczniczych;

D.U28 – prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacyjną, zabiegów pielęgniarstwa i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki;

D.U32 - dostosowuje interwencje pielęgniarstwa do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;

D.U33 - przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarskie;

D.U34 - potrafi rozpoznać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawienie skierowania na określone badania diagnostyczne;

W zakresie kompetencji społecznych:

D.K1 - szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;

D.K2 - systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;

D.K3 - przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece;

D.K4 - wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych;

D.K5 - przestrzega praw pacjenta;

D.K6 - rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;

D.K7 - przestrzega tajemnicy zawodowej;

D.K8 - współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej;

D.K9 - jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta;

D.K10 - przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami;

2.1.11. Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia - zagadnienia realizowane w sali wysokiej wierności

W zakresie umiejętności:

D.U1 - gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki;

D.U5 - prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób;

D.U8 - diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji;

D.U9 - pobiera materiał do badań diagnostycznych;

D.U10 - ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych;

D.U13 - dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa;

D.U16 - rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia;

D.U19 - prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych i dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej;

D.U20 - rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego; i leczniczo-pielęgnacyjnego

D.U21 - pielęgnuje pacjenta z przetoką, rurką intubacyjną i tracheotomijną;

D.U25 - prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta;

D.U26 - przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego;

D.U27 - asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych i leczniczych;

D.U28 - prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgnarskich i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki;

D.U29 - ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe;

D.U30 - tworzy pacjentowi warunki do godnego umierania;

D.U32 - dostosowuje interwencje pielęgnarskie do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;

D.U33 - przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;

D.U34 - potrafi rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne;

W zakresie kompetencji społecznych

D.K1 - szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;

D.K2 - systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;

D.K3 - przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece;

D.K4 - wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych;

D.K5 - przestrzega praw pacjenta;

D.K6 - rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;

D.K7 - przestrzega tajemnicy zawodowej;

D.K8 - współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej;

D.K9 - jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta;

D.K10 - przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami;

2.1.12. Podstawy ratownictwa medycznego - zagadnienia realizowane w pracowni ALS/BLS oraz sali umiejętności technicznych

W zakresie umiejętności:

- D.U14** - doraźnie unieruchamia złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowuje pacjenta do transportu;
- D.U15** - prowadzi edukację w zakresie udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia zdrowia;
- D.U16** - rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia;
- D.U17** - wykonuje defibrylację automatyczną (AED) i bezprzyrządowe udrażnianie dróg oddechowych;
- D.U23** - doraźnie tamuje krwawienia i krwotoki;
- D.U26** - przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego;
- D.U32** - dostosowuje interwencje pielęgniarские do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;

W zakresie kompetencji społecznych:

- D.K2** - systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;
- D.K3** - przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece;
- D.K5** - przestrzega praw pacjenta;
- D.K6** - rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;

2.2. Efekty kształcenia realizowane w oparciu o symulowane warunki kliniczne dla kierunku pielęgniarstwo, studia drugiego stopnia

2.2.1. Podstawy psychoterapii - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności w oparciu o działania z pacjentem standaryzowanym

W zakresie umiejętności:

- A.U24 - analizuje relację pielęgniarka (psychoterapeuta) – pacjent;
- A.U25 - ocenia zasoby indywidualne w pracy pielęgniarki (psychoterapeuty);
- A.U26 - omawia podstawowe zjawiska w psychoterapii;
- A.U27 - współuczestniczy w psychoterapii grupowej;
- A.U28 - stosuje zachowania terapeutyczne w ramach interwencji pielęgniarskich, z wykorzystaniem elementarnej psychoterapii;
- A.U29 - przeprowadza psychoedukację grupową pacjenta i jego rodziny (opiekunów);

W zakresie kompetencji społecznych:

- B.K1 - ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;
- B.K6 - przestrzega zasad etyki zawodowej w relacji z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz w pracy badawczej;

2.2.2. Psychologia kliniczna - Zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności w oparciu o działania z pacjentem standaryzowanym

W zakresie umiejętności:

- A.U33 - umie dokonać charakterystyki wybranych przejawów psychopatologii w oparciu o dorobek podstawowych kierunków psychologii w zakresie genezy zaburzeń i ich terapii (podejście behawioralne, poznawcze, psychoanaliza, systemowe);

W zakresie kompetencji społecznych:

- B.K2 - krytycznie ocenia własne i cudze działania, przy zachowaniu szacunku dla różnic światopoglądowych i kulturowych;
- B.K6 - przestrzega zasad etyki zawodowej w relacji z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz w pracy badawczej;
- B.K7 - dba o wizerunek zawodu;

2.2.3. Komunikowanie interpersonalne z pacjentem - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności w oparciu o działania z pacjentem standaryzowanym

W zakresie umiejętności:

- A.U32 - omawia podstawowe pojęcia z dotyczące komunikowania terapeutycznego oraz stanu kryzysu psychicznego;

W zakresie kompetencji społecznych:

B.K2 - krytycznie ocenia własne i cudze działania, przy zachowaniu szacunku dla różnic światopoglądowych i kulturowych;

B.K6 - przestrzega zasad etyki zawodowej w relacji z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz w pracy badawczej;

B.K7 - dba o wizerunek zawodu;

2.2.4. Nowoczesne techniki diagnostyczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności oraz sali umiejętności technicznych

W zakresie umiejętności:

B.U1 - wykorzystuje nowoczesne techniki obrazowania;

B.U2 - przygotowuje chorego do badań specjalistycznych, rozpoznaje powikłania i zapewnia opiekę po ich wykonaniu;

B.U3 - potrafi przygotować pacjenta do badań diagnostycznych (nieinwazyjnych, inwazyjnych) zgodnie z procedurami postępowania; monitorować stan pacjenta w czasie wykonywanych badań diagnostycznych oraz realizować zadania związane z opieką pielęgniarską przed, w czasie i po wykonaniu nieinwazyjnych badań diagnostycznych;

B.U4 - potrafi obserwować pacjenta po badaniach inwazyjnych w kierunku rozpoznania wczesnych objawów powikłań;

B.U5 - dokona analizy efektów postępowania diagnostycznego, farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego, psychoterapeutycznego;

W zakresie kompetencji społecznych:

B.K1 - ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;

B.K3 - rozwiązuje dylematy etyczne w organizacji pracy własnej i zespołu;

B.K5 - ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób znajdujących się pod jego opieką;

2.2.5. Intensywna terapia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece medycznej - zagadnienia realizowane w sali wysokiej wierności

W zakresie umiejętności:

B.U3 - rozpoznaje problemy pielęgnacyjne oraz stosuje interwencje w opiece nad chorym w intensywnej opiece neurotraumatologicznej, kardiologicznej i kardiochirurgicznej;

B.U4 - dobiera i stosuje zaawansowane zabiegi resuscytacyjne w stanach zagrożenia życia;

W zakresie kompetencji społecznych:

B.K1 - ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;

B.K5 - ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób znajdujących się pod jego opieką;

2.2.6. Opieka pielęgniarska w chorobach przewlekłych nerek - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności

W zakresie umiejętności:

B.U8 - wykorzystuje wysokospecjalistyczne techniki nerkozastępcze;

W zakresie kompetencji społecznych:

B.K1 - ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;

B.K5 - ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób znajdujących się pod jego opieką.;

B.K9 - systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;

2.2.7. Opieka pielęgniarska w chorobach przewlekłych układu oddechowego - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności

W zakresie umiejętności:

B.U2 - przygotowuje chorego do badań specjalistycznych, rozpoznaje powikłania i zapewnia opiekę po ich wykonywaniu;

B.U9 – realizuje proces pielęgnowania nad pacjentem z przewlekłymi chorobami układu oddechowego;

W zakresie kompetencji społecznych:

B.K1 - ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;

B.K5 - ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób znajdujących się pod jego opieką;

B.K9 - systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;

2.2.8. Opieka pielęgniarska nad chorym z przetoką jelitową - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności oraz sali umiejętności technicznych

W zakresie umiejętności:

B.U2 - przygotowuje chorego do badań specjalistycznych, rozpoznaje powikłania i zapewnia opiekę po ich wykonaniu;

B.U11 - uczy pacjentów z przetoką jelitową profilaktyki powikłań oraz doboru rodzaju sprzętu stomijnego;

B.U15 - prowadzi edukację zdrowotną i udziela wsparcia choremu na chorobę nowotworową oraz jego opiekunom;

B.U22 - nawiązuje współpracę i korzysta z pomocy osób znaczących dla pacjenta;

W zakresie kompetencji społecznych:

B.K1 - ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;

B.K2 - krytycznie ocenia własne i cudze działania, przy zachowaniu szacunku dla różnic światopoglądowych i kulturowych;

B.K3 - rozwiązuje dylematy etyczne w organizacji pracy własnej i zespołu;

B.K5 - ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób znajdujących się pod jego opieką;

2.2.9. Opieka nad chorym ze schorzeniami naczyń - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności oraz sali umiejętności technicznych

W zakresie umiejętności:

B.U2 - przygotowuje chorego do badań specjalistycznych, rozpoznaje powikłania i zapewnia opiekę po ich wykonaniu;

B.U5 - ocenia i klasyfikuje przewlekłe rany, aplikuje środki stosowane w miejscowym leczeniu ran;

B.U6 - kontroluje efekty hiperbarii tlenowej oraz podciśnieniowego leczenia ran;

B.U12 - realizuje proces pielęgnowania pacjenta ze schorzeniami naczyń;

B.U13 - proponuje działania związane z profilaktyką, metodami leczenia i pielęgnowania chorego w przebiegu operacyjnego i nieoperacyjnego leczenia chorób naczyń;

B.U22 - nawiązuje współpracę i korzysta z pomocy osób znaczących dla pacjenta;

W zakresie kompetencji społecznych:

B.K1 - ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;

B.K5 - ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób znajdujących się pod jego opieką;

B.K7 - dba o wizerunek własnego zawodu;

2.2.10. Pielęgnowanie pacjenta z ranami przewlekłymi - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności oraz sali umiejętności technicznych

W zakresie umiejętności:

A.U16 - stosuje evidence based nursing practise w praktyce zawodowej własnej lub kierowanego zespołu;

B.U5 - ocenia i klasyfikuje przewlekłe rany, aplikuje środki stosowane w miejscowym leczeniu ran;

B.U6 - kontroluje efekty hiperbarii tlenowej oraz podciśnieniowego leczenia ran;

B.U7 - stosuje wysokospecjalistyczne interwencje w opiece nad chorym z rozległym i głębokim oparzeniem;

W zakresie kompetencji społecznych:

B.K1 - ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;

B.K3 - rozwiązuje dylematy etyczne w organizacji pracy własnej i zespołu;

B.K5 - ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób znajdujących się pod jego opieką;

B.K6 - przestrzega zasad etyki zawodowej w relacji z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz w pracy badawczej;

2.2.11. Pielęgniarstwo operacyjne - zagadnienia realizowane w sali umiejętności technicznych

W zakresie umiejętności:

B.U28 - stosuje wysokospecjalistyczne interwencje w opiece nad chorym w okresie okołoperacyjnym;

B.U29 - przestrzega zasad sanitarno-epidemiologicznych obowiązujących na bloku operacyjnym;

W zakresie kompetencji społecznych:

B.K1 - ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;

B.K5 - ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób znajdujących się pod jego opieką;

B.K6 - przestrzega zasad etyki zawodowej w relacji z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz w pracy badawczej;

B.K9 - systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;

2.2.12. Pielęgniarstwo neonatologiczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności

W zakresie umiejętności:

B.U35 – planuje opiekę nad noworodkiem z zależności od dojrzałości, masy urodzeniowej ciała i stanu klinicznego;

B.U36 – bierze udział w badaniach przesiewowych i szczepieniach u noworodka, uczestniczy w badaniach diagnostycznych;

W zakresie kompetencji społecznych:

B.K5 – ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób znajdujących się pod jego opieką;

B.K6 - przestrzega zasad etyki zawodowej i relacji z pacjentem i zespołem oraz w pracy badawczej;

2.2.13. Podstawy kardiologii zachowawczej i interwencyjnej, opieka pielęgniarska nad pacjentem kardiologicznym - zagadnienia realizowane w sali wysokiej wierności oraz pracowni umiejętności technicznych

W zakresie umiejętności:

- B.U3** - rozpoznaje problemy pielęgnacyjne oraz stosuje interwencje w opiece nad chorym w intensywnej opiece neurotraumatologicznej, kardiologicznej i kardiochirurgicznej;
- B.U32** - potrafi przygotować pacjenta do badań diagnostycznych (nieinwazyjnych, inwazyjnych) zgodnie z procedurami postępowania; monitorować stan pacjenta w czasie wykonywanych badań diagnostycznych oraz realizować zadania związane z opieką pielęgniarską przed, w czasie i po wykonaniu nieinwazyjnych badań diagnostycznych;
- B.U33** - potrafi obserwować pacjenta po badaniach inwazyjnych w kierunku rozpoznania wczesnych objawów powikłań;
- B.U34** - potrafi formułować diagnozy pielęgniarskie, opierając się na wskaźnikach stanu pacjenta ze schorzeniami układu krążenia oraz planować opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem aktualnych zaleceń PTK (Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego) i wytycznych ESC (European Society of Cardiology) w zakresie potrzebnym do realizacji opieki pielęgniarskiej;

W zakresie kompetencji społecznych:

- B.K1** - ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;
- B.K5** - ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób znajdujących się pod jego opieką;

2.2.14. Opieka nad dzieckiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności

W zakresie umiejętności:

- B.U2** - przygotowuje chorego do badań specjalistycznych, rozpoznaje powikłania i zapewnia opiekę po ich wykonaniu;
- B.U9** - realizuje proces pielęgnowania pacjenta z przewlekłymi chorobami układu oddechowego;
- B.U10** - uczy pacjentów z cukrzycą i ich rodziny preferowanego stylu życia oraz dobiera indywidualne metody edukacji;
- B.U15** - prowadzi edukację zdrowotną i udziela wsparcia choremu na chorobę nowotworową oraz jego opiekunom;
- B.U17** - prowadzi edukację zdrowotną pacjenta z chorobami krwi i jego rodziny;
- B.U42** - rozpoznaje problemy zdrowotne dziecka i jego rodziny, potrafi wykorzystać w działaniach opiekuńczo-pielęgnacyjnych metody oparte na nowoczesnych, osiągnięciach w dziedzinie pielęgniarstwa;
- B.U43** - dokona analizy efektów postępowania diagnostycznego, farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego, psychoterapeutycznego;

W zakresie kompetencji społecznych:

B.K1 - ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych;

B.K3 - rozwiązuje dylematy etyczne w organizacji pracy własnej i zespołu;

B.K5 - ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób znajdujących się pod jego opieką;

B.K6 - przestrzega zasad etyki zawodowej w relacji z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz w pracy badawczej;

B.K7 - dba o wizerunek własnego zawodu;

B.K9 -systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;

2.2.15. Podstawy okulistyki i pielęgniarstwo okulistyczne - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności oraz w oparciu o pacjenta standaryzowanego

W zakresie wiedzy:

B.W49 -zna epidemiologię, etiologię, obraz kliniczny, nowoczesne metody diagnostyczne i leczenie narządu wzroku;

W zakresie umiejętności:

B.U45- planuje i realizuje proces pielęgnowania pacjentów ze schorzeniami okulistycznymi w tym pacjentów po zabiegach operacyjnych;

B.U46 – przygotowuje pacjentów do badań diagnostycznych w obrębie narządu wzroku;

W zakresie kompetencji społecznych:

B.K7 - dba o wizerunek własnego zawodu;

2.2.16. Opieka długoterminowa - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności oraz w oparciu o pacjenta standaryzowanego

W zakresie umiejętności:

B.U53 - rozpoznaje problemy psychologiczne w opiece długoterminowej oraz określa problemy psychologiczne w okresie terminalnym;

B.U54 - sprawuje opiekę długoterminową w warunkach domowych nad pacjentem z zaawansowanym procesem chorobowym;

W zakresie kompetencji społecznych:

B.K7 - dba o wizerunek własnego zawodu;

B.K9 -systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;

2.2.17. Podstawy patofizjologii bólu i jego leczenia - zagadnienia realizowane w sali niskiej wierności oraz w oparciu o pacjenta standaryzowanego

W zakresie umiejętności:

B.U51. - charakteryzuje wskazania do stosowania leków przeciwbólowych, w tym narkotycznych i omawia działania niepożądane leków stosowanych w leczeniu bólu ostrego i przewlekłego

B.U52 - opisuje drogi podawania leków przeciwbólowych, zwłaszcza stosowanych w leczeniu bólu przewlekłego;

W zakresie kompetencji społecznych:

B.K7 - dba o wizerunek własnego zawodu;

B.K9 - systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;

3. Plan zajęć z wykorzystaniem symulacji na kierunku pielęgniarstwo

Rozpoczęcie zajęć symulacyjnych na pierwszych latach studiów gwarantuje przygotowanie do pracy na symulatorach wysokiej wierności podczas finalnego kształcenia praktycznego.

Wszystkie wymienione poniżej zajęcia są obowiązkowe dla Studentów poszczególnych roczników.

Tab. 1

Studia pierwszego stopnia

Przedmiot	Rok studiów	Semestr	Liczba godzin w MCSM
Psychologia	I	1	15
Podstawy pielęgniarstwa	I	1, 2	120
Badanie fizykalne	I	1	30
Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	II	4	25
Pediatryka i pielęgniarstwo pediatryczne	II	4	60
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	II	4	55
Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	III	5, 6	50

Projekt pod nazwą „Wdrożenie programu rozwojowego w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych	III	6	30
Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	II	4	20
Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	III	5, 6	30
Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia.	III	6	18
Podstawy ratownictwa medycznego	III	5	30
Razem			483

Tab.2

Grupy docelowe – liczba studentów w poszczególnych rocznikach, studia pierwszego stopnia

Przedmiot	Rok studiów	Semestr	2017/2018	Lata		Lata		Lata	
				L. grup	2018/2019	2019/2020	2020/2021	L. grup	
Psychologia	I	1	-	25	2	25	2	25	2
Podstawy pielęgniarstwa	I	1, 2		25	3	25	3	25	3
Badanie fizykalne	I	1	-	25	3	25	3	25	3
Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	II	4	-	23	3	25	3	25	3
Pedagogia i pielęgniarstwo pediatryczne	II	4	-	23	3	25	3	25	3
Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	II	4	-	23	3	25	3	25	3
Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	III	5, 6	-	25	3	23	3	25	3

Projekt pod nazwą „Wdrożenie programu rozwojowego w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych	III	6	-	25	3	23	3	25	3
Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	II	4	-	23	3	25	3	25	3
Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	III	5, 6	-	25	3	23	3	25	3
Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia.	III	6	-	25	3	23	3	25	3
Podstawy ratownictwa medycznego	III	5	-	25	3	23	3	25	3

Tab.3

Studia drugiego stopnia

Przedmiot	Rok studiów	Semestr	Liczba godzin w MCSM
Podstawy psychoterapii	I	1	5
Psychologia kliniczna	I	1	6
Komunikowanie interpersonalne z pacjentem	I	1	15
Nowoczesne techniki diagnostyczne	I	1	5
Intensywna terapia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece medycznej	I	2	16
Opieka pielęgniarska w chorobach przewlekłych nerek	II	3	19
Opieka pielęgniarska w chorobach przewlekłych układu oddechowego	I	2	12
Opieka pielęgniarska nad chorym z przetoką jelitową	II	3	10
Opieka nad chorym ze schorzeniami naczyń	I	2	15
Pielęgnowanie pacjenta z ranami przewlekłymi	II	4	6
Pielęgniarstwo operacyjne	I	1	2

Projekt pod nazwą „Wdrożenie programu rozwojowego w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Pielęgniarstwo neonatologiczne	I	2	10
Podstawy kardiologii zachowawczej i interwencyjnej, opieka pielęgniarska nad pacjentem kardiologicznym	II	3	12
Opieka nad dzieckiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym	II	3	16
Podstawy okulistyki i pielęgniarstwo okulistyczne	I	1	11
Opieka długoterminowa	I	1	6
Podstawy patofizjologii bólu i jego leczenia	1	1	6
Razem			172

Tab.4

Grupy docelowe – liczba studentów w poszczególnych rocznikach, studia pierwszego stopnia

Przedmiot	Rok studiów	Semestr	2017/2018	Lata	L.	Lata	L.	Lata	L.
				2018/2019	grup	2019/2020	grup	2020/2021	grup
Podstawy psychoterapii	I	1	-	80	4	80	4	80	4
Psychologia kliniczna	I	1	-	80	4	80	4	80	4
Komunikowanie interpersonalne z pacjentem	I	1	-	80	4	80	4	80	4
Nowoczesne techniki diagnostyczne	I	1	-	80	10	80	10	80	10
Intensywna terapia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece medycznej	I	2	-	80	10	80	10	80	10
Opieka pielęgniarska w	II	3	-	80	10	80	10	80	10

Projekt pod nazwą „Wdrożenie programu rozwojowego w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

chorobach przewlekłych nerek									
Opieka pielęgniarska w chorobach przewlekłych układu oddechowego	I	2	-	80	10	80	10	80	10
Opieka pielęgniarska nad chorym z przetoką jelitową	II	3	-	80	10	80	10	80	10
Opieka nad chorym ze schorzeniami naczyń	I	2	-	80	10	80	10	80	10
Pielęgnowanie pacjenta z ranami przewlekłymi	II	4	-	80	10	80	10	80	10
Pielęgniarstwo operacyjne	I	1	-	80	10	80	10	80	10
Pielęgniarstwo neonatologiczne	I	2	-	80	10	80	10	80	10
Podstawy kardiologii zachowawczej i interwencyjnej, opieka - pielęgniarska nad pacjentem kardiologicznym	II	3	-	80	10	80	10	80	10
Opieka nad dzieckiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym	II	3	-	80	10	80	10	80	10

Podstawy okulistyki i pielęgniarstwo okulistyczne	I	1	-	80	10	80	10	80	10
Opieka długoterminowa	I	1	-	80	10	80	10	80	10
Podstawy patofizjologii bólu i jego leczenia	1	1	-	80	10	80	10	80	10

4. Cele szczegółowe

Celem projektu jest podniesienie jakości praktycznego kształcenia Studentów KPSW na kierunku Pielęgniarstwo poprzez opracowanie i wdrożenie programu rozwojowego uczelni, w tym utworzenie MCSM. Realizacja zadania oparta została o następujące cele szczegółowe:

- uzyskanie i pogłębienie kompetencji Studentów w zakresie umiejętności praktycznych;
- pogłębienie kompetencji Studentów w obszarze kompetencji społecznych w tym w zakresie współpracy interdyscyplinarnej i pracy zespołowej;
- zwiększenie entuzjazmu i satysfakcji Studentów z przebiegu kształcenia;
- lepsze przygotowanie do zawodu oparte na zwielokrotnionej liczbie powtórzeń wykonywanych procedur z zachowaniem zasad bezpieczeństwa;
- zwiększenie kompetencji kadry nauczycieli akademickich z zakresu innowacyjnych metod nauczania w nauczaniu umiejętności praktycznych;
- zwiększenie satysfakcji kadry nauczycieli akademickich z uzyskiwanych efektów kształcenia;
- zwiększenie obiektywizmu kadry nauczycieli akademickich w ocenianiu postępów procesu dydaktycznego;
- intensyfikacji współpracy z innymi uczelniami poprzez wdrożenie dobrych praktyk;
- uzyskanie konkurencyjności kształcenia w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze.

4.1. Cele pośrednie

Rok 2018

Zaplanowane zadanie	Termin wykonania	Sposób mierzenia
---------------------	------------------	------------------

Projekt pod nazwą „Wdrożenie programu rozwojowego w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Przeprowadzenie prac remontowo - adaptacyjnych na potrzeby MCSM	II – XI.2018	Protokół odbioru prac adaptacyjnych - pomiar po uruchomieniu - 01.2019
Zakup i montaż wyposażenia do sal MCSM	VII - XI.2018	F-ry zakupu sprzętu/ wyposażenia - pomiar po uruchomieniu - 01.2019
Opracowanie i przyjęcie przez Senat Programu Rozwojowego	II.2018	Uchwała Senatu do 28.02.2018r.
Staż dla osób kluczowych w MCSM	IV.2018	Certyfikat odbycia stażu przez 5 osób – pomiar po zakończeniu stażu - 04.2018
Wstępne szkolenie praktyczne kadry MCSM	VI.2018	Certyfikaty szkoleń 13 osób – pomiar po zakończeniu szkolenia - 06.2018
Szkolenie praktyczne instruktora symulacji niskiej wierności w pielęgniarstwie	IX – X.2018	Certyfikaty szkoleń 11 osób – pomiar po zakończeniu szkolenia - 10.2018
Staż dla informatyków symulacji medycznej	XI.2018	Certyfikat odbycia stażu przez 2 osoby – pomiar po zakończeniu stażu - 11.2018
Szkolenie praktyczne instruktora symulacji wysokiej wierności w pielęgniarstwie	XI – XII.2018	Certyfikaty szkoleń 11 osób – pomiar po zakończeniu szkolenia - 01.2019
Stworzenie scenariuszy zajęć stymulacyjnych	X.2018 – I.2019	Uchwała Rady Wydziału o przyjęciu scenariuszy symulacyjnych: do 31.10.2018 – 22 scenariusze; do 25.01.2019 – 22 scenariusze
Organizacja spotkania międzyuczelnianego w ramach	V.2018	Protokoły ze spotkania, listy obecności. – pomiar

Projekt pod nazwą „Wdrożenie programu rozwojowego w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

nawiązania współpracy i wymiany doświadczeń pomiędzy PWSZ wdrażającymi MCSM		po zakończeniu spotkania - 05.2018
---	--	------------------------------------

Rok 2019

Zaplanowane zadanie	Termin wykonania	Sposób mierzenia
Zatrudnienie 2 techników symulacji	I.2019	Umowy o pracę, zakresy obowiązków – pomiar 01.2019 i 01.2021
Staż i szkolenie dla techników symulacji i informatyków	I.2019	Certyfikaty szkoleń 4 osób – pomiar po zakończeniu szkolenia - 01.2019
Uruchomienie MCSM	II.2019	Protokoły odbioru robót budowlanych, f-ry zakupu sprzętu. - pomiar po uruchomieniu - 02.2019
Szkolenie praktyczne egzaminatora OSCE w pielęgniarstwie	III – IV.2019	Certyfikaty szkoleń 11 osób - pomiar po zakończeniu szkolenia - 04.2019
Przeprowadzenie zajęć dydaktycznych w MCSM	II – VI.2019, X – XII.2019	Protokoły przeprowadzenia zajęć, dzienniki zajęć, plany zajęć – pomiar po zakończeniu każdego sem. - 06.2019
Organizacja spotkania międzyuczelnianego w ramach nawiązania współpracy i wymiany doświadczeń pomiędzy PWSZ wdrażającymi MCSM	V.2019	Protokoły ze spotkania, listy obecności. – pomiar po zakończeniu spotkania - 05.2019

Rok 2020

Projekt pod nazwą „Wdrożenie programu rozwojowego w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Zaplanowane zadanie	Termin wykonania	Sposób mierzenia
Przeprowadzenie zajęć dydaktycznych w MCSM	I – VI.2020, X – XII.2020	Protokoły przeprowadzenia zajęć, dzienniki zajęć, plany zajęć – pomiar po zakończeniu każdego sem. - 01.2020, 06.2020
Udział 8 studentów w zawodach symulacyjnych organizowanych przez inne uczelnie	IV – VI.2020, X – XII.2020	Zaświadczenia o uczestnictwie w zawodach - każdorazowo po zakończeniu zawodów - 2020

Rok 2021

Zaplanowane zadanie	Termin wykonania	Sposób mierzenia
Przeprowadzenie zajęć dydaktycznych w MCSM	I.2021	Protokoły przeprowadzenia zajęć, dzienniki zajęć, plany zajęć – pomiar po zakończeniu każdego sem. - 01.2021

5. Grupa docelowa

Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa w Jeleniej Górze jest uczelnią publiczną kształcąca aktualnie 765 Studentów (dane na dzień 30.11.2017r.) w tym: 84 Studentów na kierunku pielęgniarskim pierwszego stopnia i 83 na kierunku pielęgniarskim, studia drugiego stopnia (dane z 06.02.2018). Obecnie na kierunku pielęgniarskim zatrudnionych jest 38 osób, w tym 7 z tytułem profesora, 8 - doktora i 23 magistra.

Grupę docelową stanowią:

1. Studenci kierunku Pielęgniarstwo pochodzą w większości z regionu jeleniogórskiego, wałbrzyskiego i legnickiego z małych miast i wsi (ok. 63%). Na podst. ilości wypłaconych stypendiów socjalnych można stwierdzić, że w dużej części są to osoby o niskim statusie

materialnym. W szkoleniu wezmą udział studenci obecnego I roku studiów stacjonarnych I stopnia kierunku Pielęgniarstwo i studenci zrekrutowani na ten kierunek w latach 2017/2018, 2018/2019, 2019/2020, 2020/2021 - razem 167 os.

2. Pracownicy dydaktyczni - 11 nauczycieli akademickich zatrudnionych na kierunku Pielęgniarstwo i 2 informatyków. Wszyscy posiadają co najmniej tytuł zawodowy mgr i 7 letni staż pracy w KPSW.

6. Potrzeby

Zwiększenie efektywności nauczania umiejętności praktycznych niesie ze sobą konieczność dostosowania bazy dydaktycznej umożliwiającej tego rodzaju działania. Dotychczasowa, dość rozproszona, baza dydaktyczna utrudniała uzyskanie przez Studentów wszystkich efektów kształcenia zdobywanych w procesie dydaktycznym. Główną ideą MCSM jest trening zespołów pielęgniarskich na wielu poziomach świadczenia opieki medycznej, począwszy od wstępnej oceny pacjenta, poprzez wykonywanie niezbędnych procedur pielęgniarskich, poszczególne oddziały szpitalne oraz pracownie doskonalenia zawodowego. Rozwiązanie takie prowadzi „pacjenta” - konkretny przypadek kliniczny, przez symulowany system opieki zdrowotnej, a także umożliwia obiektywną weryfikację nabywanych umiejętności. Takie rozwiązanie przyczyni się do poprawy jakości kształcenia przy wykorzystaniu symulacji medycznych, jako istotnych narzędzi dydaktycznych z możliwością przeprowadzenia egzaminów OSCE, dzięki czemu ulegnie poprawie obiektywizm stawiania wymagań i oceniania przyszłych adeptów zawodu. Kolejną z korzyści będzie umożliwienie realizacji wszystkich procedur pielęgnacyjno-leczniczych w oparciu o scenariusze symulacyjne, co w dotychczasowym procesie edukacyjnym było trudne do osiągnięcia, a także przyczyni się do wzrostu bezpieczeństwa powierzanych opiece pacjentów. Niebagatelną identyfikowaną potrzebą jest przeszkolenie nauczycieli akademickich i pracowników MCSM z zakresu edukacji medycznej, w tym symulacji medycznej z zastosowaniem zasad synergii. Wprowadzenie metod symulacyjnych w oparciu o MCSM w programach nauczania przyczyni się niewątpliwie do nabywania doświadczeń, a także rozwiązywania problemów w sytuacjach trudnych i nietypowych. Poprzez wprowadzenie innowacyjnych metod nauczania przyszłe kadry pielęgniarskie staną się bardziej samodzielne i kreatywne w przyszłej pracy zawodowej. Wzrost kompetencji kadry akademickiej i Studentów będzie inspiracją do podejmowania i prowadzenia interdyscyplinarnych badań naukowych oraz sprzyjać będzie przemianom zachodzącym w sferze społecznej, gospodarczej na rynku pracy. Proces dydaktyczny realizowany w oparciu o nowoczesne metody i narzędzia dydaktyczne stanie się bardziej atrakcyjny, co będzie miało niewątpliwą wpływ na rekrutację przyszłych kadr pielęgniarskich.

7. Bariery

Na etapie tworzenia i wdrażania programu rozwojowego identyfikujemy następujące bariery:

- finanse – uczelnia nie posiada środków wystarczających na samodzielne pokrycie kosztów związanych z utworzeniem i wyposażeniem MCSM. Środki przyznane z EFS pozwolą na wyposażenie MCSM i przeszkolenie kadry dydaktycznej i pracowników Centrum w zakresie niezbędnym do prowadzenia zajęć dydaktycznych,
- dostępność sprzętu – mimo dużej dbałości o wyposażenie bazy dydaktycznej, dotychczasowe środki i narzędzia dydaktyczne są w dużej mierze przestarzałe, zużyte i mało atrakcyjne, a także są w niewystarczającej ilości. Środki przyznane z EFS pozwolą na zakup nowego wyposażenia, dającego znacznie większe możliwości nauczania umiejętności praktycznych w ramach MCSM,
- dostępność wykwalifikowanej kadry – projekt MCSM wymusza podwyższenie kompetencji kadry dydaktycznej. Nauczyciele akademicki realizujący zadania w Centrum wymagają przeszkolenia z zakresu innowacyjnych metod nauczania. Problem szkolenia dotyczy także pozostałej kadry zatrudnionej w MCSM, co będzie możliwe dzięki środkom finansowym uzyskanym w ramach Projektu,
- ograniczona możliwość przygotowania przyszłych pracowników ochrony zdrowia do pracy z pacjentem ze szczególnym uwzględnieniem postępowania w stanach zagrożenia życia – prowadzenie zajęć w MCSM, dzięki mnogości powtórzeń na podstawie opracowanych scenariuszy, pozwoli na korygowanie niedoborów wiedzy i umiejętności praktycznych bez ryzyka dla pacjenta,
- Ograniczone możliwości korygowania postaw – zajęcia w MCSM pozwolą na zdobywanie i kształtowanie u Studentów umiejętności pracy zespołowej, współpracy interdyscyplinarnej, komunikowania w obrębie zespołu terapeutycznego, co niewątpliwie przyczyni się do eliminowania błędów jatrogennych.

8. Potencjalne rezultaty uczestnictwa

Oczekiwanym rezultatem uczestnictwa w programie nauczania w oparciu o symulacje medyczne jest właściwe praktyczne przygotowanie objętych wsparciem Studentów kierunku pielęgniarskiego do wykonywania zawodu oraz zwiększenie kompetencji kadry akademickiej w zakresie nauczania umiejętności praktycznych.

Uczestnictwo w działaniach projektowych poprzez udział w kursach i szkoleniach przyniesie również wymierne efekty dla kadry akademickiej w zakresie nauczania umiejętności praktycznych.

Projekt wpłynie na zacieśnienie współpracy z największym pracodawcą z sektora usług medycznych działającym na terenie Jeleniej Góry.

Wypracowane w trakcie realizowania projektu scenariusze będą wykorzystywane do kształcenia Studentów w kolejnych latach po zakończeniu projektu. Wykształcona kadra dydaktyczna przeniesie swoje umiejętności na kształcenie kolejnych roczników Studentów kierunku Pielęgniarstwa. Nawiązana współpraca z innymi uczestnikami będzie skutkować stałą wymianą doświadczeń, a tym samym wpływać na wysoką jakość kształcenia na kierunki pielęgniarские w Polsce.

9. Struktura organizacyjna: wykaz stanowisk, ich opis oraz wymagania w odniesieniu do poszczególnych stanowisk

Osoby zatrudniane w MCSM powinny być Absolwentami studiów wyższych, którzy ukończyli kierunki medyczne lub kierunki pokrewne, wpisujące się w specyfikę działania Centrum Symulacji Medycznych. Preferowane są osoby z doświadczeniem zawodowym w zakresie dydaktyki, działań medycznych oraz po ukończeniu specjalistycznych kursów medycznych.

9.1. Program szkolenia zawodowego pracowników MCSM

9.1.1. Szkolenie kadry – założenia ogólne

1. W czasie prac związanych z otwarciem MCSM kadra mająca prowadzić zajęcia w Centrum zostanie objęta wieloetapowym cyklem szkoleń i staży w tak, aby zajęcia były prowadzone w sposób profesjonalny, maksymalnie wykorzystując możliwości techniczne MCSM. Dlatego wszystkie staże i szkolenia będą prowadzone przez wybitnych specjalistów w tej dziedzinie.
2. Szkolenia będą zaplanowane w taki sposób, aby części teoretyczne odbywały się w KPSW, a praktyczne w formie wyjazdowej. Po otwarciu MCSM całość szkoleń będzie przeprowadzona na miejscu. W tej formie wsparcia weźmie udział 11 nauczycieli zatrudnionych w KPSW oraz 4 techników symulacji.
3. Szkolenia obejmą też naukę pisania scenariuszy symulacyjnych. W trakcie szkoleń przygotowujących do pracy w sali niskiej wierności oraz szkolenia do pracy w sali wysokiej wierności (w każdym z nich weźmie udział 11 instruktorów) każdy uczestnik stworzy po 2 scenariusze sprawdzone przez trenerów. Wszystkie scenariusze zostaną napisane w języku wrażliwym na płęć.
4. Wdrożenie programu standaryzowanych pacjentów.

Wstępne szkolenie praktyczne kadry MCSM - 3 dni - szkolenie skierowane do nauczycieli, techników symulacji oraz kadry zarządzającej. Zapoznające z funkcjonowaniem laboratorium symulacji medycznej wprowadzenie do symulacji medycznej, podstawy obsługi symulatorów medycznych, zasady planowania zajęć i organizacji centrum symulacji, udział w

symulacjach medycznych w zakresie ALS i BLS. Zaplanowano udział w szkoleniu 13 osób - 11 nauczycieli i 2 techn. Symulacji (uczelnia zatrudnia obecnie 2 informatyków, którzy mogą wykonywać zadania techników symulacji; pozostałych 2 techników symulacji zostanie zatrudnionych od 01.2019r.)

9.1.2. Szkolenia kadry – zasady szczegółowe

1. Szkolenie praktyczne instruktora symulacji niskiej wierności - szkolenie dla 11 osób.
2. Szkolenie wyjazdowe obejmujący 3 dni szkolenia praktycznego. Szkolenie obejmie podstawy symulacji niskiej wierności, naukę tworzenia scenariuszy niskiej wierności, praktyczną naukę prowadzenia scenariuszy. W trakcie szkolenia każdy z uczestników opracuje po 2 scenariusze symulacyjne, które będą wykorzystywane w MCSM.
3. Szkolenie praktyczne instruktora symulacji wysokiej wierności - szkolenie dla 11 osób. Dwa etapy odbywają się na uczelni, 3 etap wyjazdowy obejmujący 3 dni szkolenia praktycznego. Szkolenie obejmie podstawy symulacji wysokiej wierności, naukę tworzenia scenariuszy wysokiej wierności, praktyczną naukę prowadzenia scenariuszy. W trakcie szkolenia każdy z uczestników opracuje po 2 scenariusze symulacyjne, które będą wykorzystywane w MCSM.
4. Szkolenie praktyczne egzaminatora OSCE- szkolenie dla 11 osób. Wszystkie etapy odbędą się na uczelni w nowopowstałym MCSM i będą obejmowały: podstawy prowadzenia egzaminów OSCE, naukę planowania stanowisk egzaminów OSCE oraz zasady oceny Studenta na różnych poziomach zaawansowania, planowanie stanowisk egzaminacyjnych OSCE zgodnie z efektami kształcenia różnych przedmiotów. W trakcie trwania szkolenia zostaną przygotowane przez każdego uczestnika 2 stanowiska egzaminacyjne OSCE zgodne z programem kształcenia uczelni.
5. Szkolenie dla techników symulacji medycznej - 5 dniowe szkolenie wyjazdowe dla 4 osób (2 informatyków pracujących na uczelni, 2 techników symulacji zatrudnionych w ramach projektu). Szkolenie będzie obejmowało naukę obsługi i sterowania symulatorami, systemami kamer i rejestratorami, przygotowywanie materiałów do debriefingu. Drobne naprawy i konserwacja sprzętu i symulatorów, udział w symulacjach technicznych jako technik symulacji realizowanych w symulacji wysokiej wierności.
6. Staż dla informatyka symulacji medycznej - 2 dniowy wyjazd dla 2 informatyków zatrudnionych w uczelni obejmujący naukę obsługi i sterowania symulatorami medycznymi systemami kamer i rejestratorami video itp.; drobne naprawy i konserwacja sprzętu oraz symulatorów.
7. Krajowy staż dla osób kluczowych - 4 dni (5 osób) w ośrodku symulacji medycznej- mający na celu zapoznanie z systemem zarządzania ośrodkiem, sposobem organizacji zajęć i ich rozliczania, zarządzania personelem centrum i prowadzenia egzaminów OSCE.

9.2. Opis stanowisk i kompetencji obsługujących poszczególne sale

9.2.1. Technik symulacji/laborant.

Osoba zatrudniona do działań merytorycznych w projekcie biorąca udział w prowadzeniu procesu dydaktycznego w oparciu o Program Rozwojowy Uczelni w szczególności:

- Przygotowanie sal MCSM do zajęć
- Przygotowanie sal do egzaminów
- Obsługa techniczna zajęć symulacyjnych w MCSM
- Obsługa techniczna egzaminów prowadzonych w MCSM
- Obsługa techniczna zawodów symulacyjnych prowadzonych w MCSM
- Obsługa techniczna konferencji i zjazdów organizowanych w ramach MCSM
- Wsparcie techniczne nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia w MCSM
- Prowadzenie działań mających na celu wdrożenie Programu Rozwojowego Uczelni
- Podejmowanie działań umożliwiających stałe podnoszenie na wyższy poziom procesu nauczania
- z zastosowaniem symulacji medycznej, w tym aktywne uczestniczenie we wdrażaniu odpowiednich metod, modeli i sposobów nauczania zgodnie ze strategią unowocześniania procesu kształcenia opartego o umiejętności
- Kształtowanie dobrego wizerunku MCSM
- Nadzór nad składnikami majątkowymi MCSM

9.2.2. Informatyk

Osoba zatrudniona do działań merytorycznych w projekcie biorąca udział w prowadzeniu procesu dydaktycznego w oparciu o Program Rozwojowy Uczelni w szczególności:

- Zarządzanie, konfiguracja, utrzymanie i bieżąca obsługa symulatorów wraz ze sprzętem i oprogramowaniem peryferyjnym
- Przygotowanie wyposażenia symulacyjnego oraz sprzętu i oprogramowania peryferyjnego do prowadzenia zajęć i egzaminów
- Wsparcie informatyczne zajęć symulacyjnych, egzaminów oraz zawodów symulacyjnych
- Wsparcie informatyczne nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia dydaktyczne
- Wsparcie informatyczne nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia w MCSM
- Wsparcie informatyczne bieżącej pracy jednostki organizacyjnej

- Prowadzenie działań mających na celu wdrożenie Programu Rozwojowego Uczelni
- Podejmowanie działań umożliwiających stałe podnoszenie na wyższy poziom procesu nauczania z zastosowaniem symulacji medycznej, w tym aktywne uczestniczenie we wdrażaniu odpowiednich metod, modeli i sposobów nauczania zgodnie ze strategią unowocześniania procesu kształcenia opartego o umiejętności praktyczne

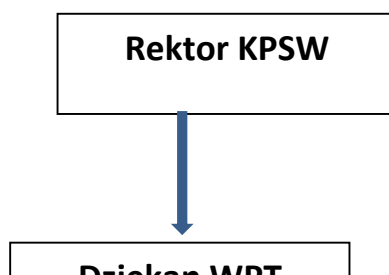
9.2.3. Nauczyciele akademicy oddelegowani do prowadzenia zajęć w MCSM

Osoby zatrudnione do działań merytorycznych w projekcie biorące udział w prowadzenie procesu dydaktycznego w oparciu o Program Rozwojowy Uczelni w szczególności:

- Tworzenie sylabusów i scenariuszy do zajęć w MCSM
- Prowadzenie zajęć w MCSM
- Prowadzenie zleconych działań mających na celu stworzenie i wdrożenie Programu Rozwojowego Uczelni.
- Podejmowanie działań umożliwiających stałe podnoszenie na wyższy poziom procesu nauczania z zastosowaniem symulacji medycznej, w tym aktywne uczestniczenie we wdrażaniu odpowiednich metod, modeli i sposobów nauczania zgodnie ze strategią unowocześniania procesu kształcenia opartego o umiejętności.
- Popularyzowanie osiągnięć w realizowanej dziedzinie nauki
- Czynny i bierny udział w zjazdach i konferencjach
- Kształtowanie dobrego wizerunku MCSM

Podstawą zatrudnienia jest wykształcenie wyższe kierunkowe, odbycie niezbędnych szkoleń z zakresu metod symulacyjnych.

10. Zarządzanie MCSM



Projekt pod nazwą „Wdrożenie programu rozwojowego w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Rys. 1. Schemat organizacyjny MCSM

11. Opis wyposażenia sal

11.1. Pracownie MCSM

W ramach Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej planuje się następujące wyposażenie pracowni:

W ramach Centrum planuje się utworzenie 7 pracowni:

1. sala do debriefingu
2. pracownia ALS/BLS
3. sala umiejętności technicznych
4. sala umiejętności pielęgniarskich
5. sterownia – pomieszczenie kontrolne
6. sala opieki pielęgniarskiej SWW
7. sala egzaminacyjna OSCE

Tab. 5

Wyposażenie sala opieki pielęgniarskiej wysokiej wierności

Lp	Sala opieki pielęgniarskiej wysokiej wierności (sala 212)	Ilość
1	Wysokiej klasy symulator pacjenta dorosłego	1
2	Wysokiej klasy symulator dziecka	1
3	Wysokiej klasy symulator niemowlęcia	1
4	Stanowisko sterowania	1
5	Łóżko na stanowisko intensywnej terapii	2
6	Wózek reanimacyjny dla dzieci z wyposażeniem	1
7	Inkubator otwarty	1
8	Wózek reanimacyjny z wyposażeniem	1
9	Defibrylator manualny z funkcją AED	1
10	Panel medyczny z doprowadzonymi wybranymi mediami (ewentualnie kolumna IT lub most IT)	1
11	Pompa infuzyjna strzykawkowa	1
12	Pompa infuzyjna objętościowa	1
13	respirator	1
14	Ssak próżniowy lub elektryczny	1
15	Zestaw drobnego sprzętu medycznego	2

Projekt pod nazwą „Wdrożenie programu rozwojowego w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

16	Zestaw mebli medycznych	1
17	Zestaw wyposażenia prezentacyjnego i komunikacyjnego	1

Tab. 6
Wyposażenie pomieszczeń kontrolnych

Lp	Pomieszczenie kontrolne - pielęgniarstwo (sala 211)
1	Zestaw wyposażenia pomieszczenia kontrolnego
2	Zestaw wyposażenia biurowego

Tab. 7
Wyposażenie sali egzaminacyjnej OSCE

Lp	Sala egzaminacyjna OSCE - pielęgniarstwo (sala 213)	Ilość
1	System audio - video	1
2	Kozetka lekarska	1
3	Stanowisko komputerowe	1
4	Lampa zabiegowa punktowa	1
5	Zestaw drobnego sprzętu medycznego	1
6	Zestaw wyposażenia prezentacyjnego i komunikacyjnego	1
7	Zestaw mebli medycznych	1

Tab.8
Wyposażenie pracowni ALS/BLS

Lp	Sala symulacji z zakresu ALS (sala 206)	Ilość
1	Zaawansowany fantom ALS osoby dorosłej	1
2	Zaawansowany fantom PALS dziecka	1
3	Zaawansowany fantom PALS niemowlę	1
4	Plecak ratowniczy	1
5	Defibrylator manualny z funkcją AED	1

Projekt pod nazwą „Wdrożenie programu rozwojowego w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

6	Zestaw drobnego sprzętu medycznego	1
---	------------------------------------	---

Tab. 9

Wyposażenie pracowni ALS/BLS

Lp	Sala symulacji z zakresu BLS (sala 206)	Ilość
1	Fantom BLS dorosłego	2
2	Fantom BLS dziecka	2
3	Fantom BLS niemowlęcia	2
4	Defibrylator automatyczny – treningowy AED	2
6	Zestaw drobnego sprzętu medycznego	1

Tab. 10

Wyposażenie pracowni umiejętności technicznych

Lp	Pracownia nauki umiejętności technicznych (sala 208)	Ilość
1	Trenażer – nauka zabezpieczania dróg oddechowych dorosły	1
2	Trenażer – nauka zabezpieczania dróg oddechowych dziecko	1
3	Trenażer – nauka zabezpieczania dróg oddechowych niemowlę	1
4	Trenażer – dostęp do naczyniowe obwodowe	3
5	Trenażer – dostęp doszpikowy	1
6	Trenażer – iniekcje domięśniowe	2
7	Trenażer – iniekcje śródskórne	2
8	Trenażer – cewnikowanie pęcherza/wymienny	1
9	Trenażer – badanie gruczołu piersiowego	2
10	Trenażer - konikotomia	1
11	Fantom noworodka pielęgnacyjny	1
12	Fantom noworodka do nauki dostępu naczyniowego	1

Projekt pod nazwą „Wdrożenie programu rozwojowego w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

13	Fantom wcześniaka	1
14	Model pielęgnacji stomii	1
15	Model pielęgnacji ran	1
16	Model pielęgnacji ran odleżynowych	1
17	Model do zakładania zgłębnika	1
18	Zestaw drobnego sprzętu medycznego	1

Tab. 11

Wyposażenie Sali umiejętności pielęgniarских niskiej wierności

Lp	Sala do ćwiczeń umiejętności pielęgniarских (sala 209)	Ilość
1	Zaawansowany fantom pielęgnacyjny pacjenta starszego	1
2	Zaawansowany fantom pielęgnacyjny pacjenta dorosłego	2
3	Panel nad łóżkowy z wybranymi mediami	1
4	Łóżko szpitalne ortopedyczne	1
5	Stanowisko do iniekcji	1
6	Lampa zabiegowa	1
7	Łóżko pacjenta domowe	1
8	Aparat EKG	1
9	Zestaw do profilaktyki przeciwodleżynowej	1
10	Szafka przyłóżkowa	1
11	Wózek reanimacyjny z wyposażeniem	1
12	Wózek transportowy	1
13	Wózek inwalidzki	1
14	Zestaw do nauki przemieszczania pacjentów	1
15	Zestaw sprzętu do pielęgnacji i higieny pacjentów w tym m. in. mobilny system pielęgnacji pacjenta, wózek prysznicowy, podnośnik	1
16	Ssak elektryczny	1
17	Zestaw drobnego sprzętu medycznego	1
18	Łóżko szpitalne specjalistyczne z przechyłami bocznymi	1

11.2. Miejsca przechowywania/magazynowania sprzętu

Wszystkie zakupione na rzecz MCSM składniki majątku przechowywane będą w siedzibie Centrum. Przewiduje się wyposażenie sal w odpowiednie zamykane meble (szafy, szuflady), aby uniemożliwić dostęp do nich osobom niepowołanym. Materiały wymienne, jednorazowe zamawiane będą sukcesywnie, zgodnie z zasadą „just-in-time”.

12. Kontrola jakości

12.1. Opis wewnętrznego systemu jakości

Na kierunku Pielęgniarstwo funkcjonuje wewnętrzny system zapewniania jakości kształcenia zorientowany na ocenę realizacji efektów kształcenia i doskonalenia programu kształcenia oraz podniesienie jakości.

Projektowanie efektów kształcenia zrealizowane jest zgodnie z Zarządzeniem Rektora KPSW Nr 84/2011 i Rozporządzeniem MNiSW z dn. 5.10.2011 r. Przy projektowaniu zwrócono głównie uwagę na możliwości zatrudnienia i kontynuacji kształcenia przez absolwentów studiów; możliwości bazy dydaktycznej kierunku Pielęgniarstwo oraz interesariuszy wewnętrznych i zewnętrznych.

Rada Wydziału wprowadziła zasady wykorzystywania opinii interesariuszy zewnętrznych przy doskonaleniu lub tworzeniu programów kształcenia. Interesariusze wchodzi w skład KZZJK, a ich przedstawiciele mają prawo uczestniczyć w posiedzeniach Rady Wydziału dotyczących realizacji Wydziałowego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia (WSZJK). Interesariusze opiniują oraz proponują własne rozwiązania w zakresie realizowania i ewaluacji efektów kształcenia. Po zaopiniowaniu przez WSZJK analiz i wniosków wynikających ze współpracy z interesariuszami, koordynator WKZJK przekazuje je dziekanowi, który zobowiązany jest włączyć je pod obrady Rady Wydziału.

Podstawy prawne:

- **Zarządzenie nr 84/2011** Rektora Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleniej Górze z dnia 20 grudnia 2011 roku w sprawie: wdrożenia Krajowych Ram Kwalifikacji oraz metodyki projektowania, realizacji i oceny rezultatów planów studiów i programów kształcenia
- **Uchwała nr 3/2013** Senatu Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleniej Górze z dnia 25 lutego 2013 roku w sprawie przyjęcia zmodyfikowanego Wewnętrznego Systemu Zapewniania Jakości Kształcenia

- **Uchwała nr 5/2013** Rady Wydziału Przyrodniczo-Technicznego z dnia 25 marca 2013 roku w sprawie: przyjęcia Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia na Wydziale Przyrodniczo-Technicznym
- **Uchwała nr 30/2013** Rady Wydziału Przyrodniczo-Technicznego z dnia 18 listopada 2013 w sprawie: wprowadzenia zasad weryfikacji oczekiwanych efektów kształcenia
- **Uchwała nr 31/2013** Rady Wydziału Przyrodniczo-Technicznego z dnia 18 listopada 2013 roku w sprawie: zasad archiwizacji prac Studentów
- **Uchwała nr 32/2013** Rady Wydziału Przyrodniczo-Technicznego z dnia 18 listopada 2013 roku w sprawie: wprowadzenia zasad wykorzystywania opinii interesariuszy zewnętrznych przy doskonaleniu lub tworzeniu programów kształcenia

Monitorowaniem efektów kształcenia, planów i programów studiów zajmuje się KZZJK na kierunku Pielęgniarstwo oraz WKZJK z uwzględnieniem konsultacji z interesariuszami wewnętrznymi i zewnętrznymi. WKZJK na podstawie sprawozdania od KZZJK na kierunku Pielęgniarstwo dokonuje szczegółowej analizy rezultatów okresowych przeglądów dokumentacji z uwzględnieniem wyników analizy hospitacji zajęć, ankiet Studentów dotyczących oceny zajęć i przypisanych im nauczycieli akademickich, opinii interesariuszy zewnętrznych, wyników monitorowania losów Absolwentów, ankiet badania satysfakcji interesariuszy pod kątem spełnienia ich oczekiwań pokładanych w Absolwentach. Tak opracowaną analizę WKZJK przedstawia Radzie Wydziału. Propozycje dotyczące planów i programów nauczania są poddawane głosowaniu i zatwierdzane w formie uchwały Rady Wydziału.

Wymagania stawiane pracom dyplomowym w zakresie oczekiwanych efektów kształcenia, określają wchodzące w skład Systemu - Zasady Dyplomowania KPSW wprowadzone zarządzeniem Rektora.

Podstawy prawne:

- **Uchwała nr 1/2014** Rady Wydziału Przyrodniczo-Technicznego z dnia 27 stycznia 2014 roku w sprawie: wprowadzenia zasad dokumentacji i walidacji oczekiwanych efektów kształcenia
- **Zarządzenie nr 22/2015** Rektora Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleniej Górze z dnia 2 kwietnia 2015 roku w sprawie wprowadzenia zmian w szczegółowych zasadach dyplomowania w KPSW

Weryfikację efektów kształcenia prowadzi się w oparciu o sposoby oceny zdefiniowane w kartach przedmiotów. Bezpośredniej weryfikacji zakładanych efektów kształcenia, dokonuje nauczyciel akademicki prowadzący przedmiot. Poprawność weryfikacji sprawdza i ocenia kierownik kierunku Pielęgniarstwo. Efekty z wiedzy sprawdzane są w czasie zaliczeń, egzaminów pisemnych i ustnych. Sprawdzenie osiągnięcia efektów kształcenia w zakresie umiejętności praktycznych, zarówno tych, które dotyczą komunikowania się, jak i proceduralnych (manualnych), wymaga bezpośredniej obserwacji Studenta demonstrującego umiejętność w czasie pytań kontrolnych, na zaliczeniach ćwiczeń i zajęć praktycznych oraz w czasie egzaminu. Weryfikacja efektów praktyk zawodowych

odbywa się na dwóch poziomach: Uczelnianym i Pracodawcy, na podstawie opinii wystawionej przez opiekuna praktyk oraz prawidłowo wypełnionego i poświadczonego przez opiekuna praktyk Dziennika Praktyk, który zawiera sprawozdanie Studenta z odbytej praktyki dokumentujące ważniejsze czynności i wykonywane prace. Kompetencje społeczne oceniane są głównie podczas zajęć praktycznych wymagających interakcji z drugim człowiekiem. Sprawdzane są na podstawie oceny działań i postaw Studenta w czasie studiów oraz w czasie praktyki zawodowej.

Uczelnia wprowadziła zasady Procedury Antyplagiatowej.

Podstawa prawna:

- **Zarządzenie Nr 37/2016** Rektora Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleniej Górze z dnia 30 maja 2016 roku w sprawie: wprowadzenia Procedury Antyplagiatowej

Ponadto Student załącza do pracy dyplomowej podpisane przez siebie oświadczenie o samodzielnym wykonaniu pracy, nienaruszeniu praw osób trzecich oraz o niewykorzystaniu tej pracy w procesie uzyskiwania tytułu zawodowego w ramach innego kierunku/wydziału/uczelni. Regulamin studiów, obowiązujący od roku akademickiego 2015/2016, narzuca konieczność kontroli pracy dyplomowej programem antyplagiatowym jako jednego z warunków zaliczenia przedmiotu „praca dyplomowa”.

Podstawa prawna:

- **Uchwała nr 13/2015** Senatu Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleniej Górze z dnia 20 kwietnia 2015 roku w sprawie: uchwalenia Regulaminu Studiów Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleniej Górze

Ocena jakości zajęć dydaktycznych oraz osiągniętych efektów jest wspomagana anonimową ankietą dotyczącą opinii o pracy nauczyciela akademickiego wypełnianą dobrowolnie przez Studentów po zakończeniu realizacji określonego kursu. Propozycję ankiety opracowuje UKZJK, a zatwierdza Senat. Ankietowaniem Studentów zajmuje się Biuro Karier funkcjonujące w strukturze Działu Nauczania i Spraw Studenckich.

Wyniki ankiety opiniującej pracę nauczyciela akademickiego i uwagi zapisane w protokołach hospitacji zajęć dydaktycznych są wykorzystywane w okresowych ocenach pracowników i w procesie awansowania nauczycieli akademickich. Proces okresowej oceny nauczycieli akademickich określa *Regulamin okresowej oceny nauczycieli akademickich* zatwierdzony przez Senat Uczelni.

Podstawy prawne:

- **Uchwała nr 7/2013** Senatu Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleniej Górze z dnia 25 marca 2013 roku w sprawie: realizacji badań ankietowych w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze
- **Uchwała nr 8/2013** Senatu Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleniej Górze z dnia 25 marca 2013 roku w sprawie: wprowadzenia regulaminu okresowej oceny nauczycieli akademickich w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej -
- **Uchwała nr 20/2013** Senatu Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleniej Górze z dnia 18 listopada 2013 roku w sprawie: wprowadzenia zmiany w regulaminie okresowej oceny nauczycieli akademickich w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze
- **Zarządzenie nr 30/2013** Rektora Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleniej Górze z dnia 15 kwietnia 2013 roku w sprawie: wprowadzenia szczegółowych zasad i trybu przeprowadzania badań ankietowych

Jednostki tworzące System Zapewnienia Jakości Kształcenia (UKZJK, WKZJK oraz KZZJ) odbywają cykliczne spotkania w celu analizowania działań wynikających z przyjętych procedur. Zebrania są dokumentowane w formie protokołów. Dwukrotnie w ciągu roku akademickiego Przewodniczący WKZJK składa sprawozdanie przed Radą Wydziału z działań dotyczących zapewnienia jakości, które przechowywane są wraz z protokołami WKZJK. Analizy i wnioski z posiedzeń Rad Wydziałów dotyczących jakości kształcenia wraz z odpowiednimi uchwałami, powinny być przekazane Prorektorowi KPSW w terminie do 15 lipca każdego roku akademickiego. Posiedzenia Rady Wydziału są dokumentowane i archiwizowane w formie protokołów dostępnych na stronie internetowej WPT.

Skuteczność wewnętrznego systemu zapewnienia jakości jest systematycznie oceniana na podstawie badań ankietowych prowadzonych wśród interesariuszy zewnętrznych i wewnętrznych, a także stanowi element rozważań Rady Wydziału. Raz do roku dziekan wydziału składa sprawozdanie z oceny własnej działania na rzecz zapewniania i doskonalenia jakości kształcenia związanego z Misją i Strategią Wydziału. Na podstawie wydziałowych propozycji dotyczących zmian w opisie lub weryfikacji efektów kształcenia, analiz i wniosków z oceny funkcjonowania Uczelnianego Wewnętrznego Systemu Zapewniania Jakości Kształcenia, Senat Uczelni w każdym roku akademickim na posiedzeniu we wrześniu dokonuje analizy funkcjonowania Systemu i wprowadza niezbędne zmiany

Podstawy prawne:

- **Uchwała nr 29/2013** Rady Wydziału Przyrodniczo-Technicznego z dnia 23 września 2013 roku w sprawie: przyjęcia wniosków wpływających z protokołu Wydziałowej Komisji Zapewnienia Jakości Kształcenia
- **Uchwała nr 28/2014** Rady Wydziału Przyrodniczo-Technicznego z dnia 26 czerwca 2014 roku w sprawie: przyjęcia wniosków wpływających z protokołu Wydziałowej Komisji Zapewnienia Jakości Kształcenia

- **Uchwała nr 20/2015** Rady Wydziału Przyrodniczo-Technicznego z dnia 22 czerwca 2015 roku w sprawie: przyjęcia wniosków wpływających z protokołu Wydziałowej Komisji Zapewniania Jakości Kształcenia

Tworzony i udoskonalany system zapewnienia jakości stanowi niezbędny element monitorowania osiągniętych efektów kształcenia, który w korelacji z Misją i Strategią Uczelni tworzy spójny system. Mocną stroną jest wdrożenie systemu pozwalającego na doskonalenie procesu kształcenia na Wydziale KPSW. Wysoką jakość systemu umacniają: dialog, współpraca, wspieranie i upowszechnianie najlepszych rozwiązań. Wysoko oceniamy dotychczasowe prace podejmowane na WPT mające na celu dostosowanie programów studiów do KRK. Jednym z cenniejszych osiągnięć systemu jest zacieśnienie więzi ze środowiskiem pracodawców, a także instytucji wspierających proces kształcenia.

Główną słabością jest niechęć Studentów związana z wypełnianiem ankiet ewaluacyjnych, a także trudnościami związanymi z komunikacją z Absolwentami Uczelni. W związku z powyższym w roku akademickim 2015/2016 WKZJK wprowadziła nowy wzór ankiety oceniającej nauczyciela akademickiego, który obecnie jest prowadzony na Wydziale w systemie pilotażowym. Poprawiono także system zbierania danych od Absolwentów, którym zajmuje się Biuro Karier.

12.2. System oceny zajęć symulowanych przez studentów

Kształcenie praktyczne z wykorzystaniem symulacji ma na celu zapewnienie rzetelnego, wszechstronnego i kompatybilnego przygotowania Studentów KPSW do wykonywania zawodu poprzez rozszerzenie możliwości samodzielnego i zespołowego wykonywania zadań klinicznych oraz zwiększenie dostępu do różnorodnych procedur medycznych.

12.2.1. Oczekiwania jakościowe

1. Zajęcia umożliwiają nabycie założonych efektów kształcenia, w szczególności umiejętności komunikacji, współpracy w zespole, przestrzegania zasad etyki pielęgniarskiej, profesjonalizmu zawodowego, znajomości i umiejętności zastosowania prawnych i organizacyjnych aspektów medycyny.
2. Zajęcia będą prowadzone przez nauczycieli przygotowanych do nauczania umiejętności praktycznych w oparciu o symulowane warunki kliniczne.
3. Zajęcia będą prowadzone w warunkach kontrolowanych, powtarzalnych i bezpiecznych, w oparciu o wystandaryzowane scenariusze kliniczne.
4. Kształcenie i ocenianie Studentów jest realizowane w sposób zorientowany na Studenta, zakładający współpracę Studentów oraz pracowników różnych obszarów opieki medycznej.

12.2.2. Sposoby (narzędzia) monitorowania jakości kształcenia z wykorzystaniem symulacji

- Egzaminy praktyczne OSCE umożliwiające weryfikację i ocenę osiągnięcia założonych efektów kształcenia.
- Studenckie ankiety oceny zajęć i nauczycieli akademickich oraz oceny warunków kształcenia w MCSM.
- Ankieta badania opinii nauczycieli na temat jakości kształcenia w oparciu o symulowane warunki kliniczne.
- Hospitacje zajęć prowadzonych w MCSM.
- Ankiety oceny jakości szkoleń dla kadry dydaktycznej prowadzącej zajęcia symulacyjne ze Studentami.
- Audyt z wdrożenia programu rozwojowego.
- Badanie losów zawodowych Absolwentów.

Wyniki oceny jakości kształcenia w oparciu o symulacje medyczne będą analizowane przez Kierunkowy i Wydziałowy Zespół ds. Jakości Kształcenia. Wnioski i rekomendacje z analizy będą przedstawiane Władzom Dziekańskim i Rektorskim, stanowiąc podstawę do opracowania i realizacji planów poprawy jakości kształcenia.

12.2.3. Sposób wdrażania polityki jakości

Opracowanie procedur i standardów zapewnienia jakości kształcenia w oparciu o symulacje medyczne, w tym podręcznika symulacji dla Studentów i instruktorów.

Stworzenie sylabusów i scenariuszy zajęć symulacyjnych, filmów instruktażowych.

Organizacja kursów i szkoleń dla kadry prowadzącej zajęcia w MCSM.

Prowadzenie monitorowania z zastosowaniem ww. narzędzi.