

do uchwały nr 28/15 Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu z dnia 22.01 2015 r.

INSTRUKCJA PISANIA PRACY DYPLOMOWEJ W FORMIE STUDIUM PRZYPADKU
(przygotowana przez Komisję Programowo –Dydaktyczną dla kierunku: Pielęgniarstwo i Położnictwo)

Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 roku w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, **pielęgniarstwa i położnictwa** podaje, że na studiach I stopnia kierunku pielęgniarstwo i położnictwo praca dyplomowa jest **pracą kazuistyczną**.

Na studiach I stopnia, wyjątkiem od tej reguły może być chęć pisania przez studenta pracy badawczej (patrz: regulamin pisania prac dyplomowych), który wykazuje dorobek naukowy (czynny udział (plakat lub wystąpienie) w konferencjach naukowych lub autorstwo czy współautorstwo, w co najmniej jednej publikacji naukowej) lub udziela się w pracach zespołów badawczych czy SKN. Należy zaznaczyć, że praca pogładowa nie jest promowaną formą pracy dyplomowej na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo, w naukach o zakresie podstaw opieki pielęgniarskiej czy położniczej i opieki specjalistycznej).

Pisanie pracy kazuistycznej/ badawczej wymaga uzyskania zgody Komisji Bioetycznej Collegium Medicum oraz pisemnej zgody na wgląd w dokumentację medyczną pacjenta/pacjentów, którzy uczestniczą w badaniu.

Zgoda Komisji Bioetycznej nie jest wymagana w przypadku, gdy podstawą pracy dyplomowej jest teoretyczny opis przypadku pacjenta.

Do napisania pracy należy wybrać pacjenta, środowisko rodzinne, środowisko szkolne, którym osobiście student się opiekował (w trakcie zajęć praktycznych, praktyk zawodowych lub w trakcie własnej aktywności zawodowej), samodzielnie dokonał oceny stanu zdrowia, zebrał wywiad, opracował diagnozę, realizował pełny zakres działań pielęgniarskich, zgodnie z zasadami procesu pielęgnowania.

TYTUŁ

Maksymalnie do 12 wyrazów

STRESZCZENIE (polski, angielski)

Maksymalnie do 100-150 wyrazów

SŁOWA KLUCZOWE

Optymalnie 3 - 6 słów

PODZIAŁ TREŚCI

- Wprowadzenie obejmujący zakres wiedzy związany z prezentowanym przypadkiem (jednostką chorobową/problemem zdrowotnym) w oparciu o dostępną literaturę i najnowsze dane epidemiologiczne (wykorzystaniem najnowszej literatury tj. jeśli to możliwe nie starszej niż 5 lat - artykuły naukowe, 10 lat - pozycje książkowe)
- Cel pracy: Sformułowanie celu pracy
- Studium przypadku – (złożony z dwóch etapów)

*Etap: I A- Charakterystyka (opis w oparciu o wywiad pielęgniarski, obserwację, badanie fizykalne, analizę dokumentacji, badania laboratoryjne, diagnostykę obrazową, z wykorzystaniem: Skali, Kwestionariuszy)

*istnieje możliwość dołączania wykazu wyników, obrazów badań, jeśli wnoszą istotną informację. Ewentualne zdjęcia pacjenta muszą uniemożliwiać rozpoznanie osoby (w sytuacji zamieszczania zdjęć pacjenta konieczne jest uzyskanie zgody pacjenta na zamieszczenie zdjęć w pracy).

Etap: I B – Diagnoza pielęgniarska

II Etap : Praca z przypadkiem

- Zdefiniowanie i określenie hierarchii problemów zdrowotnych/pielęgnacyjnych pacjenta w punktach. Opracowanie pełnego planu opieki. Zgodnie z podanym schematem:

1. Nazwanie problemu (aktualnego bądź potencjalnego)
2. Określenie celu i pożądanych wyników (czyli stanu pożądanego)

Cele powinny być:

- określone w sposób precyzyjny,
 - realne do osiągnięcia
 - uwzględniać czas realizacji.
3. Sformułowanie planu działania, który powinien uwzględniać:
 - konkretne zadania do wykonania – interwencje pielęgniarskie wraz z uzasadnieniem,
 - dobór środków, osób i metod,
 - czas realizacji
 - koordynację z planem leczenia.

4. Realizacja:

- * opisujemy dostępne środki i zasoby oddziału czy środowiska,
- * organizację pracy, możliwość współpracy z pacjentem i rodziną
- * przedstawiamy udokumentowane interwencje

5. Ocena: Porównanie osiągniętych rezultatów z założonymi celami

6. Wyciągamy wnioski co do wyników opieki

Wybranie i omówienie jednego/dwóch z nich).

- Omówienie/dyskusja zawierające przedyskutowanie (porównanie) *prezentowanego przypadku z danymi z piśmiennictwa ze zwróceniem uwagi na:*

1. typowość (potwierdzają dane z piśmiennictwa) - bądź:
2. nietypowość obrazu/przebiegu lub wyróżnionych cech/etapów leczenia czy opieki (oryginalna obserwacja).
3. ewentualnie wskazanie obszaru dotychczasowego braku wiedzy bądź nowości wniesionej przez prezentowany opis

Zalecenia

1. Piśmiennictwo minimum 30 pozycji współczesnych (w tym maks. 5 pozycji podręcznikowych), przygotowane zgodnie z przyjętymi zasadami na Uczelni (patrz: regulamin pisania prac dyplomowych na Wydziale Nauk o Zdrowiu).
2. Uwaga! Wszelkie cytowane akapity wymagają podania piśmiennictwa. Każde cytowanie powyżej 200 kolejnych słów oraz łącznie powyżej 400 słów w całej pracy wymaga zgody autora/wydawcy.

Opracowanie i konsultacje:

1. dr Anna Andruszkiewicz
2. dr Ewa Barczykowska
3. dr Bernadeta Cegła
4. dr Kamila Faleńczyk
5. dr Mirosława Felsmann
6. mgr Halina Idczak
7. dr Damian Czarnecki
8. dr Mariola Kaźmierska
9. dr Małgorzata Gierszewska

PRODIEKAN
Wydziału Nauk o Zdrowiu
prof. dr hab. Mariusz Dubiel