Załącznik do zarządzenia nr 166

 Rektora UMK z dnia 21 grudnia 2015 r.

**Formularz opisu przedmiotu (formularz sylabusa) na studiach wyższych,
doktoranckich, podyplomowych i kursach dokształcających**

1. **Ogólny opis przedmiotu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa pola** | **Komentarz** |
| Nazwa przedmiotu (w języku polskim oraz angielskim) | Podstawy Opieki PołożniczejFundamentals of Midwifery Care |
| Jednostka oferująca przedmiot | Wydział Nauk o ZdrowiuCollegium Medicum w Bydgoszczy, UMK w ToruniuKatedra PołożnictwaPracownia Podstaw Opieki Położniczej |
| Jednostka, dla której przedmiot jest oferowany | Wydział Nauk o ZdrowiuKierunek: PołożnictwoStudia pierwszego stopnia stacjonarne |
| Kod przedmiotu  | 1800 – PO2 - POP – S1 |
| Kod ISCED | (0913) Pielęgniarstwo i opieka |
| Liczba punktów ECTS | 4 |
| Sposób zaliczenia | Egzamin  |
| Język wykładowy | polski |
| Określenie, czy przedmiot może być wielokrotnie zaliczany | Nie dotyczy |
| Przynależność przedmiotu do grupy przedmiotów  | Podstawy Opieki Położniczej |
| Całkowity nakład pracy studenta/słuchacza studiów podyplomowych/uczestnika kursów dokształcających | Nakład pracy związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich wynosi:- udział w wykładach: 5h- udział w ćwiczeniach: 25h- udział w zajęciach praktycznych: 80h- konsultacje z nauczycielem związane z przygotowaniem samokształcenia: 5h-przeprowadzenie egzaminu teoretycznego i praktycznego:5hNakład pracy związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich wynosi 120 godzin, co odpowiada 4 punktom ECTSBilans nakładu pracy studenta -„godziny kontaktowe”: -udział w wykładach: 5h -udział w ćwiczeniach: 25h-udział w zajęciach praktycznych: 80h-czytanie wskazanej literatury: 2h-przygotowanie do ćwiczeń: 2h-przygotowanie i udział do zaliczenia na ocenę: 5+1=6hŁączny nakład pracy studenta wynosi 120 godzin, co odpowiada 4 punktom ECTS |
| Efekty kształcenia – wiedza | W1: Omawia kompetencje położnej w sprawowaniu samodzielnej roli zawodowej (C.W1.)W2: Zna standardy, procedury i rekomendacje stosowane w pracy położnej (C.W4.)W3: Charakteryzuje etapy procesu pielęgnowania w opiece nad kobietą i jej rodziną (C.W7.) |
| Efekty kształcenia – umiejętności | U1: Prawidłowo interpretuje podstawowe pojęcia z zakresu praktyki zawodowej położnej (C.U1.)U2: Prawidłowo wykonuje i dokumentuje badania diagnostyczne i lecznicze stosowane w położnictwie i neonatologii (C.U2.)U3: Stosuje wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad matką i jej rodziną (C.U5.)U4: Wykonuje zabiegi usprawniające u różnych grup podopiecznych (C.U7.) |
| Efekty kształcenia – kompetencje społeczne | K1: Przestrzega zasad kultury (D.K3.)K2: Przestrzega praw pacjenta (D.K5.)K3: Aktualizuje swoją wiedzę (D.K2.)K4: Współpracuje z zespołem terapeutycznym (D.K8.) |
| Metody dydaktyczne | Wykłady:* wykład informacyjny
* wykład problemowy
* wykład konwersatoryjny
* debata

Ćwiczenia: * dyskusja dydaktyczna
* analiza przypadków
* drzewo decyzyjne
* metaplan
* metody symulacyjne (studium przypadku; pacjent symulowany)
* uczenie wspomagane komputerem
* metody eksponujące: film, pokaz

Zajęcia praktyczne:* dyskusja dydaktyczna
* analiza przypadków
* metody symulacyjne (studium przypadku)
* metody eksponujące: pokaz, instruktaż
 |
| Wymagania wstępne | Student rozpoczynający kształcenie w semestrze III powinien posiadać wiedzę obejmującą zagadnienia z podstaw opieki położniczej z semestru I i II. |
| Skrócony opis przedmiotu | Przedmiot ma na celu przygotowanie studentów do wykonywania czynności pielęgnacyjnych, diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych wykonywanych przez położną. |
| Pełny opis przedmiotu | Przedmiot jest realizowany w formie wykładów, ćwiczeń, zajęć praktycznych i samokształcenia.Wykłady mają za zadanie zapoznanie studenta z modelami teorii pielęgnowania.Ćwiczenia mają na celu kształtowanie umiejętności z zakresu podstaw opieki położnej nad noworodkiem po porodzie fizjologicznym.Zajęcia praktyczne mają za zadanie przygotowanie studenta do realizacji świadczeń zdrowotnych nad kobietą ciężarną, rodzącą, położnicą i noworodkiem oraz nad kobietą zagrożoną chorobą i chorą ginekologicznie z zastosowaniem wytycznych rekomendacji, procedur i standardów. |
| Literatura | **Literatura obowiązkowa/podstawowa:**1. Bałanda A. (red.) Opieka nad noworodkiem. Biblioteka Położnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 20082. Bernatowska E, Grzesiowski P. Szczepienia ochronne obowiązkowe i zalecane od A do Z. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2012**Literatura uzupełniająca:**1. Szczapa J. (red.) Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 20072. Nehring-Gugulska M, Żukowska-Rubik M, Pietkiewicz A. (red.) Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy. Wydawnictwo: Medycyna Praktyczna, 2012.3.Nehring-Gugulska M, Żukowska-Rubik M. (red.) Karmienie piersią. Podręcznik. KUKP, Warszawa 2006.4.Pilewska-Kozak A. Opieka nad wcześniakiem. Seria Biblioteka Położnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.5. Ślusarska B, Zarzycka D, Zahradniczek K. (red.) Podstawy pielęgniarstwa. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2004.6. Zahradniczek K.(red.) Pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004.7. Kózka M, Płaszewska- Żywko L. Diagnozy i interwencje pielęgniarskie. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.8.Kózka M, Płaszewska-Żywko L. Procedury pielęgniarskie. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 (dodruk 2011).9.Łepecka-Klusek C. (red.) Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2010.10. Bożkowa K, Kamińska E. Dawkowanie leków u noworodków, dzieci i młodzieży. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010. |
| Metody i kryteria oceniania | **Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest:**a) 100% frekwencja na wykładach, ćwiczeniach, zajęciach praktycznych oraz dostarczenie w terminie wyznaczonym przez wykładowcę samokształcenia, a także pozytywna postawa studenta, b) odpracowanie nieobecności usprawiedliwionych i nieusprawiedliwionych w formie uzgodnionej z wykładowcą,c) przedłużona obserwacja nauczyciela: K1, K3 (0-10 punktów, >50%),d) ocena przez kolegów: K1, K3 (0-10 punktów, >50%)e) zaliczenie kolokwium z wykładów (test pisemny, wyniki uzyskane przez studentów są przeliczane na oceny zgodnie z wewnętrznymi regulacjami przyjętymi w jednostkach prowadzących studia)**Wiedza:** W1, W2, W3**Punktacja i ocena:**<75% ndst75-80% dst80,01-85% dst+85,01-90% db90,01-95% db+95,01-100% bdb**Umiejętności:** U1, U2, U3, U41. Test praktyczny - Ocena Umiejętności Położniczych (załącznik nr 1, punktacja 0-84)**Punktacja i ocena:**

|  |  |
| --- | --- |
| 76-84 | Bardzo dobry |
| 68-75 | Dobry plus |
| 60-67 | Dobry |
| 52-59 | Dostateczny plus |
| 44-51 | Dostateczny |
| 43 i mniej | Niedostateczny |
|  |  |

Interpretacja skali oceny umiejętności położniczych: 3 pkt - działania wykonywane samodzielnie zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.2 pkt - działania wykonywane po ukierunkowaniu przez nauczyciela zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.1pkt - działania wykonywane z pomocą nauczyciela nie w pełni zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.0 pkt - działania wykonywane niezgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej2. Realizacja procesu pielęgnowania zgodnie z indywidualnym planem opieki pielęgniarskiej (załącznik nr 2, 0-21 punktów).**Punktacja i ocena:**

|  |  |
| --- | --- |
| 20-21 | Bardzo dobry |
| 18-19 | Dobry plus |
| 16-17 | Dobry |
| 14-15 | Dostateczny plus |
| 12-13 | Dostateczny  |
| 11 i <11 | Niedostateczny  |

3. Realizacja samokształcenia w formie eseju i/lub prezentacji multimedialnej:a) prezentacja multimedialna: punktacja 0-27 punktów (załącznik nr 3)**Punktacja i ocena:**

|  |  |
| --- | --- |
| 25-27 | Bardzo dobry |
| 22-24 | Dobry plus |
| 19-21 | Dobry |
| 16-18 | Dostateczny plus |
| 13-15 | Dostateczny |
| 12 i mniej | Niedostateczny  |

b) esej (załącznik nr 4).4. Realizacja programu promocji zdrowia: **Kryteria oceny Programu Promocji Zdrowia (**załącznik 5)5. **Kompetencje społeczne:** K1, K3 (Skala Kompetencji Społecznej, załącznik nr 6).6. **Test końcowy** obejmuje treści z: wykładów, ćwiczeń i zajęć praktycznych,-uzyskanie 60% prawidłowych odpowiedzi z testu końcowego,- skala ocen końcowych w zależności od punktacji, wyniki uzyskane przez studentów są przeliczane na oceny zgodnie z wewnętrznymi regulacjami przyjętymi w jednostkach prowadzących studia:60 % - 70% = 3,071% – 75% = 3,576% – 85% = 4,086% – 90% = 4,591% – 100% = 5,0.7. Poprawa zaliczenia w ramach sesji poprawkowej – test poprawkowy (min. 60% prawidłowych odpowiedzi na ocenę dostateczną). |
| Praktyki zawodowe w ramach przedmiotu | Nie dotyczy |

1. **Opis przedmiotu cyklu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa pola** | **Komentarz** |
| Cykl dydaktyczny, w którym przedmiot jest realizowany | Semestr III (zimowy) |
| Sposób zaliczenia przedmiotu w cyklu | Egzamin |
| Forma(y) i liczba godzin zajęć oraz sposoby ich zaliczenia | Wykłady: 5 h (egzamin)Ćwiczenia: 25h (egzamin)Zajęcia praktyczne: 80h (egzamin)Samokształcenie: 25h (egzamin) |
| Imię i nazwisko koordynatora/ów przedmiotu cyklu | Dr n. med. Małgorzata Gierszewska |
| Imię i nazwisko osób prowadzących grupy zajęciowe przedmiotu | Wykłady, ćwiczenia, zajęcia praktyczne:dr n. med. Małgorzata Gierszewskadr n. o zdr. Grażyna Gebuzadr n. o zdr. Marzena Kaźmierczakmgr Estera MieczkowskaZajęcia praktyczne położne w placówkach szpitalnych. |
| Atrybut (charakter) przedmiotu | Przedmiot obligatoryjny |
| Grupy zajęciowe z opisem i limitem miejsc w grupach | Wykłady: cały rokĆwiczenia: 8 osób w grupieZajęcia praktyczne: 6 osób w grupie |
| Terminy i miejsca odbywania zajęć | Terminy i miejsca odbywania zajęć są podawane z wykorzystaniem modułu „Planista”.Ćwiczenia: Pracownia Podstaw Opieki PołożniczejUl. Łukasiewicza 185-801 BydgoszczZajęcia praktyczne:1. Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr J. Biziela w BydgoszczyUl. Ujejskiego752.Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr E. Warmińskiego w BydgoszczyUl. Szpitalna 19 |
| Efekty kształcenia, zdefiniowane dla danej formy zajęć w ramach przedmiotu | **Wykłady:**W1: Omawia kompetencje położnej w sprawowaniu samodzielnej roli zawodowej (C.W1.)W2: Zna standardy, procedury i rekomendacje stosowane w pracy położnej (C.W4.)W3: Charakteryzuje etapy procesu pielęgnowania w opiece nad kobietą i jej rodziną (C.W7.)U1:Omawia badania diagnostyczne i lecznicze wykonywane u noworodka (C.U2.)U2: Opisuje zabiegi usprawniające u różnych grup podopiecznych (C.U7.)K1: Przestrzega zasad kultury (D.K3.)K2: Aktualizuje swoją wiedzę (D.K2.)**Ćwiczenia:**W1: Omawia kompetencje położnej w sprawowaniu samodzielnej roli zawodowej (C.W1.)W2: Zna standardy, procedury i rekomendacje stosowane w pracy położnej (C.W4.)W3: Charakteryzuje etapy procesu pielęgnowania w opiece nad kobietą i jej rodziną (C.W7.)U1: Prawidłowo wykonuje badania diagnostyczne i lecznicze u noworodka (C.U2.)K1: Przestrzega zasad kultury (D.K3.)K2: Aktualizuje swoją wiedzę (D.K2.)**Zajęcia praktyczne:**W1: Omawia kompetencje położnej w sprawowaniu samodzielnej roli zawodowej (C.W1.)W2: Zna standardy, procedury i rekomendacje stosowane w pracy położnej (C.W4.)W3: Charakteryzuje etapy procesu pielęgnowania w opiece nad kobietą i jej rodziną (C.W7.)U1: Prawidłowo wykonuje badania diagnostyczne i lecznicze u noworodka (C.U2.)K1: Przestrzega zasad kultury (D.K3.)K2: Przestrzega praw pacjenta (D.K5.)K3: Aktualizuje swoją wiedzę (D.K2.)K4: Współpracuje z zespołem terapeutycznym (D.K8.)**Samokształcenie:**W1: Zna standardy, procedury i rekomendacje stosowane w pracy położnej (C.W4.)W2: Charakteryzuje etapy procesu pielęgnowania w opiece nad kobietą i jej rodziną (C.W7.)W3: Omawia badania diagnostyczne i lecznicze wykonywane u noworodka (C.W2.)K1: Aktualizuje swoją wiedzę (D.K2.) |
| Metody i kryteria oceniania danej formy zajęć w ramach przedmiotu | **Wykłady:**Warunkiem zaliczenia wykładów jest:1. 100% frekwencja i pozytywna postawa studenta.2. Odpracowanie nieobecności usprawiedliwionych i nieusprawiedliwionych w formie uzgodnionej z wykładowcą.3. Przedłużona obserwacja nauczyciela: K1, K2 (0-10 punktów, >50%).4. Ocena przez kolegów: K1, K2 (0-10 punktów, >50%).5.Zaliczenie kolokwium z wykładów (test pisemny, wyniki uzyskane przez studentów są przeliczane na oceny zgodnie z wewnętrznymi regulacjami przyjętymi w jednostkach prowadzących studia): W1, W2, W3, U1, U2**Punktacja i ocena:**<75% ndst75-80% dst80,01-85% dst+85,01-90% db90,01-95% db+95,01-100% bdb**Ćwiczenia:**Warunkiem zaliczenia ćwiczeń jest:1. 100% frekwencja i pozytywna postawa studenta.2. Odpracowanie nieobecności usprawiedliwionych i nieusprawiedliwionych w formie uzgodnionej z wykładowcą.3. Przedłużona obserwacja nauczyciela: K1, K2 (0-10 punktów, >50%).4. Ocena przez kolegów: K1, K2 (0-10 punktów, >50%).5. Zaliczenie kolokwium „wyjściowego” z ćwiczeń (test pisemny, wyniki uzyskane przez studentów są przeliczane na oceny zgodnie z wewnętrznymi regulacjami przyjętymi w jednostkach prowadzących studia): W1, W2, W3, U1, U2**Punktacja i ocena:**<75% ndst75-80% dst80,01-85% dst+85,01-90% db90,01-95% db+95,01-100% bdb6. Test praktyczny - Ocena Umiejętności Położniczych (załącznik 1, punktacja 0-84)**Punktacja i ocena:**

|  |  |
| --- | --- |
| 76-84 | Bardzo dobry |
| 68-75 | Dobry plus |
| 60-67 | Dobry |
| 52-59 | Dostateczny plus |
| 44-51 | Dostateczny |
| 43 i mniej | Niedostateczny |
|  |  |

Interpretacja skali oceny umiejętności położniczych: 3 pkt - działania wykonywane samodzielnie zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.2 pkt - działania wykonywane po ukierunkowaniu przez nauczyciela zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.1pkt - działania wykonywane z pomocą nauczyciela nie w pełni zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.0 pkt - działania wykonywane niezgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej7. Weryfikacja kompetencji społecznej -Skala Weryfikacji Kompetencji Społecznej (załącznik 6).**Zajęcia praktyczne:**Warunkiem zaliczenia zajęć praktycznych jest:1. 100% frekwencja i pozytywna postawa studenta.2. Odpracowanie nieobecności usprawiedliwionych i nieusprawiedliwionych w formie uzgodnionej z wykładowcą.3. Przedłużona obserwacja nauczyciela: K1, K2, K3, K4 (0-10 punktów, >50%).4. Ocena przez kolegów: K1, K2, K3, K4 (0-10 punktów, >50%).5. Zaliczenie kolokwium „wyjściowego” z zajęć praktycznych (test pisemny, wyniki uzyskane przez studentów są przeliczane na oceny zgodnie z wewnętrznymi regulacjami przyjętymi w jednostkach prowadzących studia): W1, W2, W3, U1 **Punktacja i ocena:**<75% ndst75-80% dst80,01-85% dst+85,01-90% db90,01-95% db+95,01-100% bdb6. Test praktyczny - Ocena Umiejętności Położniczych (załącznik 1, punktacja 0-84)**Punktacja i ocena:**

|  |  |
| --- | --- |
| 76-84 | Bardzo dobry |
| 68-75 | Dobry plus |
| 60-67 | Dobry |
| 52-59 | Dostateczny plus |
| 44-51 | Dostateczny |
| 43 i mniej | Niedostateczny |
|  |  |

Interpretacja skali oceny umiejętności położniczych: 3 pkt - działania wykonywane samodzielnie zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.2 pkt - działania wykonywane po ukierunkowaniu przez nauczyciela zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.1pkt - działania wykonywane z pomocą nauczyciela nie w pełni zgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.0 pkt - działania wykonywane niezgodnie z zasadami, procedurami, algorytmami i standardami, gwarantującymi wysoką jakość opieki pielęgniarskiej7. Realizacja programu promocji zdrowia – Kryteria Oceny Programu Promocji Zdrowia (załącznik 5).8. Weryfikacja kompetencji społecznej -Skala Weryfikacji Kompetencji Społecznej (załącznik 6).9. Realizacja procesu pielęgnowania w opiece nad kobietą i jej rodziną (załącznik 2).**Samokształcenie:** W1, W2, W3Praca w formie eseju i/lub prezentacji multimedialnej oddana terminowo (załącznik 3, 4). |
| Zakres tematów | **Wykłady:**1. Charakterystyka modeli pielęgnowania według Florence Nightingale, Virginii Henderson, Dorothei Orem, Callisty Roy, Hildegardy Peplau. 2. Istota procesu pielęgnowania i jego struktura.**Ćwiczenia:** I. Podstawy opieki położnej nad noworodkiem po porodzie fizjologicznym.1. Zaopatrzenie i pielęgnacja kikuta pępowinowego.2. Odśluzowanie noworodka.3. Technika wykonania zabiegu Credego.4. Mierzenie i ważenie noworodka.5. Ocena stanu noworodka – skala Apgar.6. Toaleta noworodka, przewijanie noworodka.7. Metody i techniki karmienia piersią. Techniki odciągania pokarmu. Metody przechowywania pokarmu kobiecego. Rozwiązywanie problemów w laktacji.8. Metody i techniki karmienia sztucznego noworodka, karmienie przez zgłębnik.9. Technika pobierania krwi żylnej, włośniczkowej u noworodka- technika wykonania badań przesiewowych u noworodka (test na fenyloketonurię, mukowiscydozę i wrodzoną niedoczynność tarczycy, rzadkich wad metabolizmu MS/MS), badanie słuchu u noworodka, dysplazja stawów bidorowych u noworodka, test pulsoksymetrii.10. Technika wykonywania szczepień ochronnych u noworodka (wstrzyknięcia śródskórne i domięśniowe). Szczepienia WZW B i BCG.11. Technika pobierania moczu u noworodka.12. Resuscytacja noworodka.**Zajęcia praktyczne:**Oddział Położniczo-Noworodkowy:1.Kształtowanie umiejętności nawiązywania i podtrzymywania kontaktu z pacjentką.2. Zasady sprawowania opieki nad położnicą w oddziale. Organizacja opieki w oddziale.3. Gromadzenie informacji o pacjencie z wykorzystaniem metod: wywiadu, obserwacji, analizy dokumentacji i pomiaru.4. Stosowanie ogólnych zasad postępowania, algorytmów i procedur w działaniach położnej na rzecz podmiotu opieki.5. Stosowanie zasad reżimu sanitarnego oddziału położniczo-noworodkowego. Higieniczne mycie rąk, segregacja materiału skażonego, dezynfekcja narzędzi, przestrzeganie zasad aseptyki i antyseptyki.6. Podstawy pielęgnowania pacjentki po porodzie: pomiar, obserwacja, ocena i dokumentowanie stanu ogólnego pacjentki, pomoc w zakresie higieny osobistej pacjentki i otoczenia, pomoc w utrzymaniu aktywności fizycznej, pomoc w zakresie odżywiania, wydalania, oddychania.7. Pielęgnowanie gruczołu piersiowego w połogu, pomoc matce w przystawianiu dziecka do piersi. Przygotowanie noworodka i matki do karmienia piersią. Instruktaż w zakresie karmienia naturalnego.8.Wykonywanie podstawowych zabiegów pielęgnacyjnych u noworodka: kąpiel noworodka, przewijanie, przystawianie do piersi.Oddział Ginekologii:1. Kształtowanie umiejętności nawiązywania i podtrzymywania kontaktu z pacjentką.2. Zasady sprawowania opieki nad pacjentką w oddziale. Organizacja opieki w oddziale.3. Przyjęcie pacjentki do szpitala i oddziału.4. Gromadzenie informacji o pacjencie z wykorzystaniem metod: wywiadu, obserwacji, analizy dokumentacji i pomiaru.5. Planowanie opieki nad pacjentką w oddziale.6. Stosowanie zasad reżimu sanitarnego. Higieniczne mycie rąk, segregacja materiału skażonego, dezynfekcja narzędzi, przestrzeganie zasad aseptyki i antyseptyki.7. Przygotowanie psychiczne i fizyczne pacjentki do badań diagnostycznych w oddziale ginekologii.8.Przygotowanie pacjentki i asystowanie do podstawowych zabiegów ginekologicznych: przygotowanie pacjentki, przygotowanie zestawu do ACU, punkcji, asystowanie lekarzowi, postępowanie z materiałem skażonym, obserwacja pacjentki po zabiegu.9. Rola i zadania położnej w wykonywaniu zabiegów diagnostycznych w ginekologii: pobieranie materiału do badań (wymaz, mocz, krew, wycinek)10. Rola położnej w przygotowaniu bliższym i dalszym do operacji:wykonywanie lewatywy, przygotowanie pola operacyjnego, płukanie pochwy, zakładanie cewnika do pęcherza moczowego, pobieranie badań, stosowanie diety.11. Pielęgnowanie pacjentki po zabiegach ginekologicznych: pomiar, obserwacja, ocena i dokumentowanie stanu ogólnego pacjentki, pomoc w zakresie higieny osobistej pacjentki i otoczenia, pomoc w utrzymaniu aktywności fizycznej, pomoc w zakresie odżywiania, wydalania, oddychania, profilaktyka odleżyn.12. Rola edukacyjna w zapobieganiu chorobom narządu rodnego oraz wczesnym wykrywaniu stanów nowotworowych narządu rodnego: instruktaż w zakresie samobadania piersi, higieny intymnej, profilaktyka raka szyjki macicy.13. Rola i zadania położnej w leczeniu farmakologicznym: wykonywanie zleceń lekarskich, podawanie leków drogą doustną, dożylną, domięśniową, podskórną.**Samokształcenie:**1. Ergonomia w pracy położnej na sali porodowej.
2. Poród naturalny, czy cięcie cesarskie na życzenie?
3. Ocena sytuacji położniczej na podstawie wywiadu, obserwacji, analizy dokumentacji, badania położniczego zewnętrznego i wewnętrznego w przypadku porodu nieprawidłowego. Rokowanie i prowadzenie porodu.
4. Przygotowanie psychiczne rodzącej do porodu zabiegowego planowanego w sytuacji trudnej. Poród dziecka z wadą wrodzoną lub poród dziecka martwego.
5. Rola i zadania położnej w propagowaniu karmienia naturalnego.
 |
| Metody dydaktyczne | Wykłady:* wykład informacyjny
* wykład problemowy
* wykład konwersatoryjny
* debata

Ćwiczenia: * dyskusja dydaktyczna
* analiza przypadków
* drzewo decyzyjne
* metaplan
* metody symulacyjne (studium przypadku; pacjent symulowany)
* uczenie wspomagane komputerem
* metody eksponujące: film, pokaz

Zajęcia praktyczne:* dyskusja dydaktyczna
* analiza przypadków
* metody symulacyjne (studium przypadku)
* metody eksponujące: pokaz, instruktaż
 |
| Literatura | Jak w części A |

**Załączniki do metod i kryteriów oceniania**

**Załącznik 1. Ocena Umiejętności Położniczych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **OBSZARY OCENY STUDENTA** |  **KRYTERIA OCENY UMIEJĘTNOŚCI STUDENTA** | **Zakres punktów** | **Uzyskane punkty** |
|  | **BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA ORAZ WŁASNE** | Stosował środki ochrony zdrowia własnego | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Chronił odbiorcę usług przed zakażeniami i innymi zagrożeniami zdrowia | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Udzielił odbiorcy usług wsparcia emocjonalno - informacyjnego | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Zapewnił choremu bezpieczeństwo w czasie wykonywania czynności | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Wykazał postawę empatii | **0-1-2-3** |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **ORGANIZACJA OPIEKI** | Zorganizował stanowisko pracy i środki do wykonania procedury | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Ustalił kolejność działań wg priorytetów | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Przestrzegał zasad etyki ogólnej i zawodowej  | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Przestrzegał praw odbiorcy usług | **0-1-2-3** |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **ŚWIADCZENIE OPIEKI** | Zgromadził niezbędne informacje o sytuacji zdrowotnej pacjenta | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Rozpoznał problemy zdrowotne pacjenta | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Sformułował diagnozę pielęgniarską i cele opieki | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Zaplanował czynności niezbędne do rozwiązania problemów | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Podejmował działania adekwatne do sytuacji | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Wykonał czynności zawodowe wg przyjętych procedur | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Wykonał czynności dokładnie i sprawnie | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Modyfikował działania adekwatnie do zmieniającej się sytuacji zdrowotnej odbiorcy usług | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Zapewnił odbiorcy usług prywatność i intymność | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Stworzył warunki do współdecydowania pacjenta o czynnościach pielęgnacyjnych | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Sformułował ocenę i udokumentował zalecenia w zakresie dalszej opieki | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Udokumentował wykonane działania | **0-1-2-3** |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **KOMUNIKOWANIE** | Dostosował metody i sposoby komunikowania do możliwości odbiorcy usług | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Ustalił zakres informacji koniecznych do przekazania współpracownikom i odbiorcy usług | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Stosował zasady kontaktu terapeutycznego | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Współpracował z pacjentem w każdym etapie procesu pielęgnowania | **0-1-2-3** |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **SAMOOCENA** | Ocenił krytycznie podejmowane przez siebie działania | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Dokonał analizy trudności w wykonaniu zadania | **0-1-2-3** |  |
|  |  | Sformułował wnioski do dalszych własnych działań | **0-1-2-3** |  |
|  | **MAX** | **84 punkty** | **Max 84** |  |

**Załącznik 2. KRYTERIA OCENY PROCESU PIELĘGNOWANIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryteria oceny** | skala |
| 1. | Zastosowane metody zbierania informacji o sytuacji zdrowotnej pacjenta/klienta | 1-2-3 |
| 2. | Analiza zebranych informacji o stanie zdrowia i sytuacji zdrowotnej | 1-2-3 |
| 3. | Postawienie diagnozy pielęgniarskiej: trafność, poprawność- korzystanie z klasyfikacji | 1-2-3 |
| 4. | Ustalenie celów adekwatnych do diagnozy | 1-2-3 |
| 5. | Opracowanie planu opieki: dobór działań, środków (standardy i procedury) | 1-2-3 |
| 6. | Uwzględnienie w planie współpracy zespołu terapeutycznego, pacjenta i rodziny | 1-2-3 |
| 7. | Uzasadnienie swoich działań i odwołanie się do EBN | 1-2-3 |
|  |  **MAX** | **21 pkt.** |

**Załącznik 3. KRYTERIA OCENY PREZENTACJI MULTIMEDIALNEJ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zawartość merytoryczna(zgodność z tematem, powołanie się na źródła) | Zadania wykonane w pełni, informacje poprawne merytorycznie, samodzielny dobór materiału wykraczający poza podane źródła. Spójność prezentacji | 1-2-3 |  |
| Zadania wykonane w pełni, informacje poprawne merytorycznie, właściwy dobór materiału na podstawie podanych źródeł. | 1-2-3 |  |
| Zadanie wykonane w części, duża pobieżność w opracowanym materiale, informacje skopiowane z Internetu. Błędy ortograficzne i stylistyczne | 1-2-3 |  |
| Forma graficzna(oryginalność, pomysłowość estetyka) | Prezentacja wykonana estetycznie i starannie, pomysłowość, wzorowa jakość grafiki, zastosowanie różnych form multimedialnych (film, animacje). Przemyślana i spójna kompozycja. | 1-2-3 |  |
| Prezentacja wykonana estetycznie i starannie. Dobry dobór czcionek, kolorystyki i grafiki. Spójna kompozycja, różnorodne efekty. Drobne niedociągnięcia | 1-2-3 |  |
| Prezentacja mało estetyczna, szablonowa, zły dobór czcionki, kolorów, uboga lub brak grafiki, niespójna kompozycja. | 1-2-3 |  |
| Forma prezentacji(spójna, budząca zainteresowanie) | Wypowiedź płynna, świadcząca o przemyśleniu i dobrej znajomości prezentowanego materiału, umiejętność odpowiedzi na dodatkowe pytania, prezencja mówcy bez zarzut | 1-2-3 |  |
| Prezentacja uporządkowana i zrozumiała dla słuchaczy. Odpowiedni do rangi wystąpienia styl i forma szanujące odbiorcę (poprawny język wypowiedzi, strój, mowa ciała) | 1-2-3 |  |
| Wypowiedź ustna wspierana czytaniem tekstu z prezentacji. Sposób prezentacji mało zrozumiały i nieciekawy dla słuchaczy | 1-2-3 |  |
|  |   **MAX** | **27 pkt.** |  |

**Załącznik 4. KRYTERIA OCENY ESEJU**

|  |  |
| --- | --- |
| **ELEMENTY OCENY ESEJU** | **OCENA** |
| BRAK ZALICZENIA | DOSTATECZNY | DOBRY | BARDZO DOBRY |
| Wykazanie wiedzy i zrozumienie tematu | Student nie wykazał się wiedzą i zrozumieniem tematu | Student w stopniu dostatecznym wykazał się wiedzą i zrozumieniem tematu | Student w stopniu dobrym wykazał się wiedzą i zrozumieniem tematu | Student w stopniu bardzo dobrym wykazał się wiedzą i zrozumieniem tematu |
| Zgodność sformułowanych poglądów ze stanem wiedzy pielęgniarskiej oraz wiedzy zawartej w naukach o zdrowiu | Student formułuje poglądy niezgodne ze stanem wiedzy pielęgniarskiej oraz wiedzy zawartej w naukach o zdrowiu | Student w stopniu dostatecznym formułuje poglądy zgodne ze stanem wiedzy pielęgniarskiej oraz wiedzy zawartej w naukach o zdrowi | Student w stopniu dobrymformułuje poglądy zgodne ze stanem wiedzy pielęgniarskiej oraz wiedzy zawartej w naukach o zdrowiu | Student w stopniu bardzo dobrymformułuje poglądy zgodne ze stanem wiedzy pielęgniarskiej oraz wiedzy zawartej w naukach o zdrowiu |
| Niezależność i oryginalność myślenia, umiejętność analizy literatury, właściwe cytowanie autorów | Student w sposób nieprawidłowy wykorzystuje i interpretuje literaturę | Student w sposób dostateczny wykorzystuje i interpretuje literaturę | Student dobrzewykorzystuje i interpretuje literaturę | Student bardzo dobrze wykorzystuje i interpretuje literaturę |
| Logiczny układ treści, plan eseju, osobista refleksja  | Brak logicznego układu treści, planu pracy eseju i osobistej refleksji  | Układ pracy i zawarte treści logiczne, brak osobistej refleksji | Układ pracy i zawarte treści logiczne, zawarte elementy osobistej refleksji | Układ pracy i zawarte treści logiczne, wyczerpujące elementy osobistej refleksji  |
| Dobór literatury i poprawny jej zapis | Literatura dobrana i zapisana w sposób nieprawidłowy  | Literatura dobrana w sposób nie pełny zapisana w sposób prawidłowy | Literatura dobrana i zapisana w sposób prawidłowy | Literatura dobrana wyczerpująco i zapisana w sposób prawidłowy |

**Załącznik 5. Kryteria Oceny Programu Promocji Zdrowia**

|  |  |
| --- | --- |
| **ELEMENTY OCENY PROGRAMU** | **OCENA** |
| BRAK ZALICZENIA | DOSTATECZNY | DOBRY | BARDZO DOBRY |
| Rozpoznanie potrzeb zdrowotnych | Student nie rozpoznał w sposób prawidłowy potrzeb zdrowotnych | Student w stopniu dostatecznym rozpoznał potrzeby zdrowotne | Student rozpoznał potrzeby zdrowotne | Student rozpoznał wszystkie potrzeby zdrowotne |
| Formułowanie celów programu | Student w sposób nieprawidłowy sfomułował cele programu | Student sformułował cele programu | Student sformułował cele programu | Student sformułowałwszystkie cele programu |
| Dobór metod | Student w sposób nieprawidłowy dobrał metody realizacji programu | Student w sposób niewystarczający dobrał metody realizacji programu | Student prawidłowo dobrał metody realizacji programu | Student samodzielnie i prawidłowo dobrał metody realizacji programu |
| Ewaluacja programu | Student w sposób nieprawidłowy dokonał ewaluacji programu | Student w sposób niewystarczający dokonał ewaluacji programu | Student prawidłowodokonał ewaluacji programu | Student wykazał się kreatywnością w zakresie oceny programu |

**Załącznik 6. Skala Weryfikacji Kompetencji Społecznych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kompetencje społeczne | 5 Bardzo dobre | 4 Dobre | 3 Dostateczne | 2 Niedostateczne |
| POSTAWA SPOŁECZNA | - praca w grupie jest samodzielna, nowatorska i rozwijająca- wzajemne oddziaływanie jest uważne, rozumne, empatyczne, naprowadzające i wspierające | - praca grupowa jest wyrazista- wzajemne oddziaływanie jest uważne, rozumne, empatyczne, naprowadzające i wspierające | - brak wpływu na rozwój pracy grupy, ale jest zauważalna umiejętność działania w grupie- wzajemne oddziaływanie jest zazwyczaj uważne, rozumne, naprowadzające i wspierające | - brak umiejętności pracy w grupie- niezdolność do uważnego i rozumnego wzajemnego oddziaływania, i do postaw wspierających i naprowadzających |
| POSTAWA MORALNA | - etyka zawodowa i osobiste zrozumienie kształtuje działania, rozwiązywanie problemów i rozwój zawodowy- działanie jest odpowiedzialne i odpowiednio umotywowane | - etyka zawodowa i osobiste zrozumienie kształtuje działania, rozwiązywanie problemów - działanie jest umotywowane i odpowiedzialne | - zawodowa etyka kształtuje działania i rozwiązywanie problemów- działanie jest odpowiedzialne i solidne, traktowanie pacjenta odpowiednie | - zawodowa etyka mało znana- działanie jest nieodpowiedzialne i/ niesolidne, pacjent nie jest respektowany, bezosobowość i oziębłość |
| POSTAWA OSOBISTA | - działania są kształtowane przez stały rozwój osobisty, wyszukiwanie informacji i kreatywność- ewaluacja jest naturalną częścią działania- działania są elastyczne, samodzielne i zdecydowane | - działania są kształtowane przez stały rozwój osobisty i wyszukiwanie informacji- ewaluacja jest częścią działania- działania są elastyczne i samodzielne | - działania pokazują chęć rozwoju osobistego i pracy- braki w ewaluacji- działania pokazują brak elastyczności, zależność i nieśmiałość- braki w ewaluacji- działania pokazują brak elastyczności, zależność i nieśmiałość | - niezdolność/ niechęć do samorozwoju i pracy- niezdolność/ niechęć to ewaluacji- zachowanie jest nieelastyczne, postawa wycofania |