



Fundusze
Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



**Program rozwojowy dotyczący utworzenia
Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej
dla kierunku pielęgniarstwo
Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach**

Obowiązuje od roku akademickiego 2020/2021



Zespół ds. Programu Rozwojowego utworzenia Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej dla kierunku pielęgniarstwo Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu

Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach:

1. dr hab. Anna Charuta, profesor Uczelni, kierownik projektu, przewodnicząca zespołu ds. utworzenia Programu Rozwojowego,
2. mgr pielęgniarstwa Zdzisława Anna Borkowska, Instytut Nauk o Zdrowiu, koordynator kierunku pielęgniarstwo, asystent,
3. mgr pielęgniarstwa Teresa Cena, Instytut Nauk o Zdrowiu, asystent, opiekun praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo,
4. dr n. med., magister pielęgniarstwa Bożena Muraczyńska, Instytut Nauk o Zdrowiu, adiunkt,
5. dr nauk o zdrowiu, magister pielęgniarstwa Katarzyna Kieczka-Radzikowska, Instytut Nauk o Zdrowiu, adiunkt,
6. mgr pielęgniarstwa Hanna Sposób, Instytut Nauk o Zdrowiu, asystent,
7. mgr pielęgniarstwa Monika Smuniewska, Instytut Nauk o Zdrowiu, asystent,
8. mgr Katarzyna Dąbal, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach, koordynator ze strony Partnera Projektu,
9. dr nauk o zdrowiu Piotr Leszczyński, Instytut Nauk o Zdrowiu, Dyrektor Centrum Symulacji Medycznych, adiunkt.

SPIS TREŚCI

SPIS TABEL	5
1. WSTĘP	6
2. Ogólne założenia Programu Rozwojowego Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach	8
2.1. Cele szczegółowe	8
2.2. Perspektywy wynikające z wdrożenia Programu Rozwojowego	8
2.3. Aktualna sytuacja kierunku pielęgniarstwo w aspekcie kształcenia praktycznego studentów kierunku pielęgniarstwo, studia pierwszego stopnia	11
2.4. Problemy dotyczące kształcenia praktycznego	22
2.4.1. Analiza SWOT	24
2.5. Aktualne wyposażenie pracowni umiejętności pielęgniarstkich	25
2.6. Opis wyposażenia sal w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach zgodnie ze standardem	26
3. Zakres i założenia Programu Rozwojowego Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach	29
3.1. Utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej przy Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach zgodnie z Regulaminem Konkursu	31
3.2. Przygotowanie kadry w zakresie prowadzenia zajęć dydaktycznych i obsługi technicznej w MCSM	33
3.3. Przygotowanie bazy scenariuszy, aplikacji i podręcznika symulacji medycznej	34
3.4. Realizacja zajęć dydaktycznych z wykorzystaniem symulacji medycznej niskiej i wysokiej wierności, efekty uczenia się realizowane w oparciu o symulowane warunki kliniczne zgodnie ze standardem kształcenia na kierunku pielęgniarstwo	35
3.4.1. Dedykowane treści realizacji zajęć metodą symulacji medycznej według przedmiotów nauczania poszczególnych przedmiotów	49
3.4.2. Grupy studenckie kierunku pielęgniarstwo pierwszego stopnia objęte wsparciem w projekcie	70
3.4.3 Realizacja zakładanych efektów uczenia się oraz zajęcia dodatkowe na kierunku pielęgniarstwo w MCSM	71
4. Etapy realizacji projektu	77
4.1. Lokalizacja Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach	77

4.2. Struktura organizacyjna i model zarządzania MCSM UPH w Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym w Siedlcach oraz Regulamin CSM	86
4.2.1. Opis stanowisk, wymagania do poszczególnych stanowisk	86
4.2.2. Opis stanowiska Dyrektora Centrum Symulacji Medycznych	87
4.2.3. Opis stanowiska Instruktora Symulacji Medycznej	88
4.2.4. Opis stanowiska Technika Symulacji Medycznej	89
4.2.5. Opis stanowiska informatyka	89
4.2.6. Plan rozwoju zawodowego	90
4.3. Plan realizacji zajęć z wykorzystaniem symulacji na kierunku pielęgniarstwo UPH w Siedlcach ..	92
4.4. Program standaryzowanych/symulowanych pacjentów	93
4.5. Egzaminy OSCE w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach	94
4.6. Współpraca z Partnerem Projektu	96
5. System Zapewniania Jakości Kształcenia	99
5.1. Informacje dotyczące Wewnętrznego Systemu Jakości Kształcenia i oceny jakości kształcenia w UPH Siedlce	99
6. Współpraca międzynarodowa	104
7. Piśmiennictwo	105
Załącznik nr 1	106
Załącznik nr 2	128
Załącznik nr 3	130
Załącznik nr 4	137
Załącznik nr 5	143
Załącznik nr 6	145
Załącznik nr 7	147

SPIS TABEL

Tabela 1. Liczba godzin realizowanych na kierunku pielęgniarstwo (studia stacjonarne) w roku akademickim 2019/2020 wg obowiązującego standardu kształcenia	13
Tabela 2. Liczba godzin planowanych do realizacji na kierunku pielęgniarstwo (studia stacjonarne) w roku akademickim 2020/2021 wg obowiązującego standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarki	13
Tabela 3. Liczba godzin realizowanych na kierunku pielęgniarstwo drugiego stopnia w roku akademickim 2021/2022 wg obowiązującego standardu kształcenia	13
Tabela 4. Wykaz obowiązkowych praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia w Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym w Siedlcach	15
Tabela 5. Wykaz praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo, studia drugiego stopnia	17
Tabela 6. Wykaz zajęć praktycznych na kierunku pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia w Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym w Siedlcach	17
Tabela 7. Aktualne wyposażenie sal do praktycznej nauki zawodu pielęgniarki	25
Tabela 8. Wykaz sal w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej i wyposażenie	26
Tabela 9. Efekty uczenia się w oparciu o symulowane warunki kliniczne zgodnie ze standardem kształcenia na kierunku pielęgniarstwo studia pierwszego stopnia.....	36
Tabela 10. Grupy zajęć planowanych do realizacji w MCSM i godziny przewidziane na realizację wybranych efektów uczenia się wchodzących w zakres przedmiotów kierunkowych studia pierwszego stopnia	42
Tabela 11. Liczba godzin planowanych do realizacji MCSM w kolejnych latach na studiach pierwszego stopnia.....	44
Tabela 12. Pomieszczenia MCSM z wyposażeniem i realizowane kompetencje	45
Tabela 13. Miejsce realizacji scenariuszy według kategorii NW, PW, PS	48
Załącznik 1, Tabela 1. Efekty uczenia się pielęgniarstwa z zalecanym miejscem realizacji scenariuszy. Studia pierwszego stopnia	101
Załącznik 1, Tabela 2. Efekty uczenia się pielęgniarstwa z zalecanym miejscem realizacji scenariuszy. Studia drugiego stopnia	113

1. WSTĘP

Celem konkursu jest poprawa jakości kształcenia poprzez wdrożenie Programu Rozwojowego oraz utworzenie i rozwój Monoprofilowych Centrów Symulacji Medycznej na kierunkach pielęgniarstwo. Program rozwojowy jest narzędziem służącym poprawie jakości nauczania na kierunkach medycznych, który służy realizacji projektów edukacyjnych o charakterze praktycznym. Kluczowym elementem Programu będzie utworzenie i rozwój Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej. Centrum symulacji medycznej, które powstanie w ramach projektu będzie monoprofilowe, co oznacza, że ma służyć wyłącznie kształceniu praktycznemu pielęgniarzek.

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach prowadzi kształcenie na kierunku pielęgniarstwo i posiada akredytację dla studiów pierwszego i drugiego stopnia. W trakcie trwania projektu pt.: „Centrum Symulacji Medycznej – szansą na podniesienie jakości kształcenia” na Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu zostanie utworzone Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej, które zgodnie z założeniami konkursu składać się będzie z następujących pomieszczeń:

- sali pielęgniarzkiej – sali wysokiej wierności;
- pomieszczenia kontrolnego – sali pielęgniarzkiej;
- sali egzaminacyjnej OSCE;
- sali symulacji z zakresu ALS;
- sali symulacji z zakresu BLS;
- sali do ćwiczeń umiejętności pielęgniarzskich;
- sali ćwiczeń umiejętności technicznych.

Celem głównym Programu Rozwojowego jest podnoszenie jakości kształcenia na kierunku pielęgniarstwo. Cel ten będzie realizowany przez wdrożenie Programu Rozwojowego oraz utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej. Program rozwojowy uwzględni będzie specyfikę projektu finansowanego ze środków Unii Europejskiej, z Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Oś priorytetowa V, Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.3, Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych, scharakteryzowaną w oparciu o efekty uczenia się dla kierunku pielęgniarstwo. Program Rozwojowy będzie zatwierdzony uchwałą Senatu Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach. W ramach Programu Rozwojowego Uczelnia wdroży dodatkowe narzędzia weryfikacji uzyskanych rezultatów, które będą miały charakter odrębny w stosunku do przedmiotowego programu i jednocześnie zapewni wdrażanie mechanizmów kontrolnych oraz zarządzania

jakością, mających istotny wpływ na ostateczny sukces realizacji projektu. Utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej dla kierunku pielęgniarstwo w ramach projektu wpłynie znacząco na poprawę jakości i efektywności kształcenia praktycznego. Infrastruktura niezbędna do utworzenia Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznych zostanie dostosowana etapowo na bazie istniejącego budynku przy ulicy Bema 1 w Siedlcach.

Studenci kierunku pielęgniarstwo w utworzonym Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej będą mogli uczestniczyć w zajęciach prowadzonych metodami symulacji medycznej w salach symulacyjnych wyposażonych w nowoczesne symulatory niskiej i wysokiej wierności oraz sprzęt techniczny umożliwiający nagrywanie zarówno obrazu, jak i dźwięku, w celu dokonania analizy zajęć i przeprowadzenia debriefingu. Studenci będą mieli jednocześnie stworzone warunki do treningu umiejętności z zakresu BLS/ALS, natomiast nauczyciele warunki do prowadzenia egzaminów OSCE (Objective Structured Clinical Examination), czyli Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny, który jest narzędziem oceny umiejętności klinicznych. Jest najczęściej stosowaną metodą w ewaluacji efektów kształcenia.

2. Ogólne założenia Programu Rozwojowego Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach

Celem nadrzędnym Programu Rozwojowego Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach jest podniesienie jakości i efektywności kształcenia poprzez wdrażanie symulacji medycznej do kształcenia praktycznego studentów kierunku pielęgniarstwo. Wdrożenie symulacji medycznej jako narzędzia dydaktycznego uatrakcyjni prowadzenie zajęć i zwiększy jakość procesu kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo z wykorzystaniem infrastruktury utworzonego Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej oraz przyczyni się do promowania zawodu pielęgniarstwa/pięlegniarza w sytuacji deficytów kadrowych tego zawodu.

2.1. Cele szczegółowe

Wdrożenie Programu Rozwojowego ma następujące cele szczegółowe:

- podniesienie kompetencji studentów w zakresie umiejętności praktycznych z wykorzystaniem technik symulacji medycznej;
- podniesienie kompetencji kadry badawczo-dydaktycznej w zakresie symulacji medycznej;
- zmniejszenie prawdopodobieństwa popełniania błędów przez studentów dzięki wielokrotnym ćwiczeniom procedur w pracowniach symulacji medycznej;
- zwiększenie obiektywizmu w ocenianiu postępów studentów w procesie kształcenia praktycznego;
- kontrola jakości, a w tym: oczekiwania jakościowe oraz sposoby monitorowania i wdrażania polityki jakości – wskazanie narzędzi monitorowania jakości, sposobów weryfikacji nabytej przez studentów wiedzy i umiejętności, systemu oceny przez studentów zajęć w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej, w których uczestniczyli.

2.2. Perspektywy wynikające z wdrożenia Programu Rozwojowego

Włączenie technik symulacji medycznej jest przejawem postępu w procesie kształcenia praktycznego. Symulowane środowisko daje możliwość wielokrotnego powtarzania określonej umiejętności, aż do jej poprawnego wykonania i opanowania. Jest to niezbędne do zniwelowania błędów i zoptymalizowania wyników klinicznych. Ponadto planowanie edukacji klinicznej odbywa się w oparciu o potrzeby studentów i o program nauczania, a nie wyłącznie o dostępność do pacjentów hospitalizowanych. Symulowanie

rzadkich, nietypowych przypadków klinicznych, czy też wykonywanie trudnych inwazyjnych procedur pomaga zapewnić studentom zdobycie doświadczenia klinicznego bez konieczności polegania na przypadkowych sytuacjach (czy oczekiwania na nie). Dodatkową zaletą metody symulacji medycznej jest wypracowanie standaryzowanych scenariuszy zajęć, co oznacza, że ten sam scenariusz może być wykorzystany dla wielu studentów, dzięki czemu osiągamy standaryzację kształcenia. Symulacja medyczna daje możliwość lepszego przygotowania studentów kierunku pielęgniarstwo do wykonywania zawodu i przekłada się na bezpieczeństwo pacjentów.

Wsparcie finansowe przewidziane w projekcie pozwoli na utworzenie nowoczesnego ośrodka dydaktycznego wykorzystującego metodę symulacji medycznej dla kierunku pielęgniarstwo. Jest to niezbędne w procesie przygotowania profesjonalnej kadry pielęgniarstwa, która zasili dynamicznie rozwijający się rynek usług medycznych. Włączenie metody symulacji w proces nauczania jest elementem unowocześnienia procesu edukacji pielęgniarek.

Poprawa warunków studiowania to jednocześnie realna szansa na zwiększenie liczby studentów i absolwentów kierunku pielęgniarstwo. Dokumenty opisujące aktualną sytuację pielęgniarstwa polskiego, takie jak Raport Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych („Zabezpieczenie społeczeństwa polskiego w świadczenia pielęgniarek i położnych”, Warszawa 2017 r.) oraz dokument Ministra Zdrowia „Strategia na Rzecz Rozwoju Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce” (2017 r.) niezbicie dowodzą o systematycznie zmniejszającej się liczbie pielęgniarek wchodzących do systemu ochrony zdrowia. Niepokój budzi również struktura wieku zatrudnionych pielęgniarek – obecnie średnia wieku wynosi prawie 51 lat, co grozi brakiem zastępowalności pokoleń. Dodatkowo co roku wzrasta liczba pielęgniarek nabywających uprawnienia emerytalne.

W przedziale wiekowym 41-60 lat jest 172 706 pielęgniarek, a przedział 21-40 lat, mający zastąpić ww. przedział, to zaledwie 32 993 pielęgniarki i położne. Prognozy wskazują, że w 2033 roku będzie brakowało 169 tys. pielęgniarek i położnych. Wskaźnik zatrudnionych pielęgniarek na 1000 mieszkańców w bezpośredniej opiece nad pacjentem dla Polski wynosi 5,24. Średnia krajów OECD wynosi 9,3 pielęgniarek na 1000 mieszkańców.

W związku z powyższym, aby zapewnić bezpieczną opiekę zdrowotną dostosowaną do potrzeb społecznych i wyzwań demograficzno-epidemiologicznych, należy dążyć do podniesienia wskaźnika liczby pielęgniarek zatrudnionych na 1000 mieszkańców.

Rozwój nauk medycznych oraz zwiększające się potrzeby społeczeństwa polskiego sugerują konieczność nadawania pielęgniarkom nowych kompetencji, uprawnień zawodowych oraz ustawicznego podnoszenia kwalifikacji zawodowych w różnych dziedzinach pielęgniarstwa.

Program Rozwojowy dotyczący Utworzenia Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej dla kierunku pielęgniarstwo Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach stworzy warunki do podniesienia jakości i efektywności kształcenia praktycznego.

Aby zapewnić wysoką jakość kształcenia na kierunku pielęgniarstwo konieczne jest wprowadzenie innowacyjnych technologii, тренаżerów i symulatorów wysokiej wierności oraz poszerzenie wiedzy kadry badawczo-dydaktycznej w zakresie metod symulacji medycznej w procesie kształcenia. Należy zatem dostosować program studiów, aby umożliwił realizację efektów uczenia się z wykorzystaniem realistycznych scenariuszy symulacyjnych. Kształcenie na studiach pierwszego stopnia będzie umożliwiało kontynuację kształcenia na planowanych studiach drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo w roku akademickim 2021/2022.

W ramach projektu Uczelnia zakłada realizację następujących zadań:

1. opracowanie i wdrożenie Programu Rozwojowego Uczelni w zakresie kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo, w tym utworzenie i utrzymanie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej;
2. zajęcia dodatkowe dla studentów kierunku pielęgniarstwo uwzględniające zmieniające się trendy epidemiologiczno-demograficzne;
3. przygotowanie kadry badawczo-dydaktycznej, zarządzającej, administracyjnej do pracy z wykorzystaniem technik symulacji medycznej;
4. opracowanie materiałów dydaktycznych (podręcznika symulacji medycznej, scenariuszy symulacyjnych);
5. opracowanie aplikacji komputerowych wspomagających proces uczenia się;
6. szkolenia dodatkowe dla nauczycieli akademickich w zakresie egzaminu OSCE.

Dodatkowo, poza projektem: **opracowanie programu standaryzowanych pacjentów (w celu podniesienia jakości kształcenia na kierunku pielęgniarstwo).**

2.3. Aktualna sytuacja kierunku pielęgniarstwo w aspekcie kształcenia praktycznego studentów kierunku pielęgniarstwo, studia pierwszego stopnia

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach jest uczelnią publiczną, utworzony został Ustawą z dnia 23 lipca 2010 r. o nadaniu nowej nazwy Akademii Podlaskiej (Dz.U. z 2010 r., nr 155, poz. 1040). Uniwersytet działa na podstawie ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 85) i innych przepisów dotyczących szkół wyższych oraz Statutu uchwalonego przez Senat uczelni 8 maja 2019 roku.

Proces dydaktyczny prowadzony jest na 5 wydziałach uczelni. Jednostkami organizacyjnymi wydziałów są instytuty, ośrodki, centra, zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Uczelni.

Kształcenie kadr pielęgniarzkich w Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym w Siedlcach zostało zapoczątkowane od roku akademickiego 2017/2018 r.

Początkowo kierunek prowadzony był na Wydziale Przyrodniczym w ramach Instytutu Nauk o Zdrowiu. Od 1 października 2019 roku kierunek pielęgniarstwo prowadzony jest na Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu, w ramach Instytutu Nauk o Zdrowiu.

Uniwersytet posiada akredytację do prowadzenia studiów na kierunku pielęgniarstwo pierwszego i drugiego stopnia wydaną przez Ministra Zdrowia na podstawie rekomendacji Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych oraz Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Koncepcja kształcenia na kierunku pielęgniarstwo na Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym w Siedlcach jest ściśle związana z misją Uczelni i wpisuje się w strategię rozwoju pielęgniarstwa w Polsce.

Celem Uczelni jest zapewnienie najwyższej jakości kształcenia, dostarczenia systemowi ochrony zdrowia wysoko wykwalifikowanych kadr pielęgniarzkich zgodnie z potrzebami regionu i kraju. Koncepcja kształcenia uwzględnia dokonujące się zmiany zarówno w Polsce, jak i w Europie, odnoszące się do rosnącego zapotrzebowania na wykwalifikowaną kadrę medyczną, zdolną i gotową do wykonywania zadań na różnych stanowiskach pracy, w tym także do samodzielnego i profesjonalnego wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarskiego. Z wstępnego rozeznania otoczenia bliższego i dalszego w kontekście rynku pracy obserwujemy wyraźny wzrost zainteresowania kierunkami medycznymi w tym pielęgniarstwa.

Obecnie kształcenie przyszłych kadr pielęgniarskich na Uniwersytecie odbywa się na poziomie licencjackim, studia prowadzone są w formie stacjonarnej (6-semesterne) i mają profil praktyczny. Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom osób pracujących zainteresowanych studiami na kierunku pielęgniarstwo w roku akademickim 2018/2019 na Uczelni uruchomiono również 7-semesterne studia stacjonarne na kierunku pielęgniarstwo w tzw. trybie weekendowym. Zgodnie z aktualną Ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 562) od 2020 roku studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo będą prowadzone wyłącznie przez 6 semestrów.

Od roku akademickiego 2021/2022 w związku z uzyskana akredytacją będzie prowadzone kształcenie na studiach drugiego stopnia.

Kierunek pielęgniarstwo od 2019 r. przyporządkowany jest do dyscypliny naukowej „nauki medyczne” jako dyscypliny wiodącej oraz dyscypliny „nauki o zdrowiu”.

Proces kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo, kształtujący umiejętności praktyczne wynikające z efektów uczenia się, realizowany jest według obowiązujących w tym zakresie regulacji prawnych, tj. Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz. U. z 2019 r. poz. 1573 zm.).

Zgodnie z obowiązującymi standardami kształcenia, studenci kierunku pielęgniarstwo przed przystąpieniem do wykonywania procedur medycznych w warunkach naturalnych (w podmiotach leczniczych) uczą się ich wykonywania pod nadzorem nauczyciela akademickiego w warunkach symulowanych w Pracowniach Umiejętności Pielęgniarskich. Nauka umiejętności praktycznych odbywa się na fantomach, trenażerach niskiej wierności. Aktualnie studenci nie mają możliwości uczestniczenia w zajęciach z wykorzystaniem metod symulacji wysokiej wierności. Kadra nauczycieli kierunku pielęgniarstwo dzięki Monoprofiowemu Centrum Symulacji Medycznej będzie mogła poszerzyć swoje kompetencje o nową metodę edukacyjną, jaką jest metoda symulacji medycznej, w tym symulacji wysokiej wierności.

Tabela 1. Liczba godzin realizowanych na kierunku pielęgniarstwo (studia stacjonarne) w roku akademickim 2019/2020 wg obowiązującego standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarzki

Grupy zajęć, w ramach których osiąga się szczegółowe efekty uczenia się	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS
A. Nauki podstawowe	580	22
B. Nauki społeczne z językiem angielskim	445	18
C. Nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarzkiej	705	27
D. Nauki w zakresie opieki specjalistycznej	945	37
E. Zajęcia praktyczne	1100	41
F. Praktyki zawodowe	1200	46
G. Nauki w zakresie kształcenia ogólnego	120	3
Razem	5095	194

Tabela 2. Liczba godzin planowanych do realizacji na kierunku pielęgniarstwo (studia stacjonarne) w roku akademickim 2020/2021 wg obowiązującego standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarzki

Grupy zajęć, w ramach których osiąga się szczegółowe efekty kształcenia	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS
A. Nauki podstawowe	530	20
B. Nauki społeczne z językiem angielskim	425	17
C. Nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarzkiej	677	25
D. Nauki w zakresie opieki specjalistycznej	910	34
E. Zajęcia praktyczne	1110	41
F. Praktyki zawodowe	1200	46
G. Nauki w zakresie kształcenia ogólnego	135	3
Razem	4987	186

Tabela 3. Liczba godzin realizowanych na kierunku pielęgniarstwo drugiego stopnia w roku akademickim 2021/2022 wg obowiązującego standardu kształcenia.

Grupy zajęć, w ramach których osiąga się szczegółowe efekty uczenia się	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS
A. Nauki społeczne i humanistyczne	300	23
B. Zaawansowana praktyka pielęgniarzka	535	48
C. Badania naukowe i rozwój pielęgniarstwa	265	39
D. Praktyki zawodowe	200	10
Razem	1300	120

Aktualna Liczba studentów na kierunku pielęgniarstwo

Rok akademicki 2020/2021, stan na dzień 16.09.2020

I rok 6-semestralne – 43 studentów (rekrutacja 2020/2021)

w tym: 1 mężczyzna – 42 kobiety (17 osób z miasta, 26 osób ze wsi)

woj. mazowieckie – 37 osób

woj. lubelskie – 5 osób

woj. podlaskie – 1 osoba

II rok 6-semestralne – 44 osoby (rekrutacja 2019 / 2020)

w tym: 1 mężczyzna – 43 kobiety (18 osób z miasta, 26 osób ze wsi)

woj. mazowieckie – 39 osób

woj. lubelskie – 5 osób

Stypendium socjalne w roku akademickim 2019/2020 pobierało 13 studentów.

III rok 6-semestralne – 43 osoby (rekrutacja 2018 / 2019)

w tym: 4 mężczyzn – 39 kobiet (20 osób z miasta, 23 osoby ze wsi)

woj. mazowieckie – 34 osoby

woj. lubelskie – 9 osób

Stypendium socjalne w roku akademickim 2019/2020 pobierało 13 studentów.

II rok 7-semestralne – 35 osób – rekrutacja 2019/2020

w tym: 3 mężczyzn – 32 kobiety (18 osób z miasta, 17 osób ze wsi)

woj. mazowieckie – 22 osób

woj. lubelskie – 10 osób

woj. podlaskie – 2 osoby

woj. wielkopolskie – 1 osoba

Stypendium socjalne w roku akademickim 2019/2020 pobierało 3 studentów oraz było wypłacane 1 stypendium dla osób z niepełnosprawnościami.

III rok 7-semestralne – 36 osób – rekrutacja 2018/2019

w tym: 3 mężczyzna – 33 kobiety (19 osób z miasta, 17 osób ze wsi)

woj. mazowieckie – 28 osób

woj. lubelskie – 7 osób

woj. podlaskie – 1 osoby

Stypendium socjalne w roku akademickim 2019/2020 pobierało 6 studentów oraz było wypłacane 1 stypendium dla osoby z niepełnosprawnością.

Absolwenci (rekrutacja 2017/2018):

kierunku pielęgniarstwo w roku akademickim 2019/2020 – 26 osób

w tym: 1 mężczyzna – 25 kobiety (14 osób z miasta, 12 osób ze wsi)

woj. mazowieckie – 16 osób

woj. lubelskie – 10 osób

Stypendium socjalne w roku akademickim 2019/2020 pobierało 8 studentów oraz było wypłacane 1 stypendium dla osoby z niepełnosprawnością.

Tabela 4. Wykaz obowiązkowych praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia w Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym w Siedlcach

Rok	Semestr	Praktyka semestralna	Praktyka wakacyjna	Liczba godzin	Miejsce praktyki	Kadra
I	2	Podstawy pielęgniarstwa		120	- Oddział wewnętrzny - Oddział kardiologiczny - Zakład opiekuńczo-leczniczy	- mgr pielęgniarstwa - licencjat pielęgniarstwa
	2		Podstawowa opieka zdrowotna	160	Przychodnie POZ	- mgr pielęgniarstwa - licencjat pielęgniarstwa - pielęgniarka z kursem kwalifikacyjnym / specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego
II	3	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne		60	Oddział chirurgii ogólnej	- mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego
	4	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne		60	Oddział chirurgii ogólnej	- mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego
	4	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne		60	Oddział chorób wewnętrznych	- licencjat pielęgniarstwa

	4	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne		60	Oddział dziecięcy	- mgr pielęgniarstwa
	4		Geriatrycja i pielęgniarstwo geriatryczne	80	Zakład opiekuńczo-leczniczy	- mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego
	4		Opieka paliatywna	40	Hospicjum stacjonarne	- licencjat pielęgniarstwa - mgr pedagogiki
	4		Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	40	Oddział ginekologiczno-położniczy	- licencjat położnictwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego
III	5	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne		40	Oddział chirurgii ogólnej	- mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego
	5	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne		60	Oddział chorób wewnętrznych	- licencjat pielęgniarstwa
	5	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne		40	Oddział psychiatryczny	- mgr pielęgniarstwa
	5	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne		60	Oddział dziecięcy	- mgr pielęgniarstwa
	5	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne		40	Oddział neurologiczny	- mgr pielęgniarstwa
	5	Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych		40	Oddział rehabilitacji	- mgr pielęgniarstwa
	6	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne		40	Oddział chorób wewnętrznych	- licencjat pielęgniarstwa
	6	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne		40	Oddział dziecięcy	- mgr pielęgniarstwa

6	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	40	Oddział neurologiczny	- mgr pielęgniarstwa
6	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	40	Oddział intensywnej opieki medycznej	- mgr pielęgniarstwa
6	Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych dla studentów z rekrutacji 2018/2019	40	Oddział rehabilitacji	- mgr pielęgniarstwa
6	Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej dla studentów z rekrutacji 2019/2020	40	Zakład opiekuńczo-leczniczy	- mgr pielęgniarstwa

Tabela 5. Wykaz praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo, studia drugiego stopnia

Zakres praktyk zawodowych	Liczba godzin
Zarządzanie w pielęgniarstwie	20
Edukacja terapeutyczna w wybranych chorobach przewlekłych	40
Opieka onkologiczna	40
Wentylacja mechaniczna długoterminowa w opiece stacjonarnej i domowej	40
Pracownia endoskopowa	40
Podstawowa opieka zdrowotna	20
Razem	200

Tabela 6. Wykaz zajęć praktycznych na kierunku pielęgniarstwo

– studia pierwszego stopnia w Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym w Siedlcach

Rok	Semestr	Zajęcia praktyczne	Liczba godzin	Miejsce realizacji	Kadra
I	1	Podstawy pielęgniarstwa	80	Instytut Nauk o Zdrowiu	- dr n. o zdrowiu - mgr pielęgniarstwa
	2	Promocja zdrowia	20	Instytut Nauk o Zdrowiu	- mgr pielęgniarstwa, specjalista organizacji ochrony zdrowia

	2	Podstawowa opieka zdrowotna	60	Przychodnie POZ	<ul style="list-style-type: none"> - mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, - mgr pielęgniarstwa, specjalista organizacji ochrony zdrowia
II	3	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	80	Oddział ginekologiczno-położniczy	<ul style="list-style-type: none"> - położna, mgr pielęgniarstwa - mgr pielęgniarstwa
	3	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	80	Zakład opiekuńczo-leczniczy	<ul style="list-style-type: none"> - mgr pielęgniarstwa, specjalista pielęgniarstwa zachowawczego - mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego
	3	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne	80	Oddział dziecięcy	<ul style="list-style-type: none"> - mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego
	3	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	60	Oddział chirurgii ogólnej	<ul style="list-style-type: none"> - dr nauk medycznych - mgr pielęgniarstwa
	4	Podstawowa opieka zdrowotna	60	<ul style="list-style-type: none"> - Przychodnie POZ - Gabinet medycyny szkolnej - Przychodnia medycyny pracy 	<ul style="list-style-type: none"> - mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego - mgr pielęgniarstwa, specjalista organizacji ochrony zdrowia
	4	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne	80	Oddział dziecięcy	<ul style="list-style-type: none"> - mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego
	4	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	60	Oddział chirurgii ogólnej	<ul style="list-style-type: none"> - dr nauk medycznych - mgr pielęgniarstwa
	4	Opieka paliatywna	40	Hospicjum stacjonarne	<ul style="list-style-type: none"> - mgr pielęgniarstwa
	4	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	60	Oddział chorób wewnętrznych	<ul style="list-style-type: none"> - mgr pielęgniarstwa
III	5	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	60	Oddział chorób wewnętrznych	<ul style="list-style-type: none"> - mgr pielęgniarstwa

	5	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	80	Oddział psychiatryczny	- dr nauk o zdrowiu - mgr pielęgniarstwa
	5	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	40	Oddział intensywnej opieki medycznej	- mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki
	6	Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych dla studentów z rekrutacji w roku 2018/2019	80	Oddział rehabilitacji	- mgr pielęgniarstwa
	6	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	80	Oddział neurologiczny	- mgr pielęgniarstwa
III	7	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla studentów z rekrutacji w roku 2019/2020	40	Zakład opiekuńczo-leczniczy	- mgr pielęgniarstwa

Od roku 2019/2020 w ramach zmian w standardzie kształcenia na kierunku pielęgniarstwo studia pierwszego stopnia realizowany plan nauczania obejmuje zajęcia praktyczne z pielęgniarstwa w opiece długoterminowej w wymiarze 40 godzin, praktykę zawodową w tym przedmiocie w wymiarze 40 godzin. Nie ma zajęć praktycznych i praktyki zawodowej z przedmiotu rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych. Standard kształcenia na kierunku pielęgniarstwo studia drugiego stopnia nie przewiduje zajęć praktycznych.

Wykaz podmiotów leczniczych, w których realizowane będzie kształcenie praktyczne studentów kierunku pielęgniarstwo, studia pierwszego i drugiego stopnia:

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach, ul. J. Kilińskiego 29, 08-110 Siedlce

- a. Szpital, ul. Starowiejska 15:
 - i. Oddział Chorób Wewnętrznych
 - ii. Oddział Chirurgii Ogólnej
 - iii. Oddział Ginekologiczno-Położniczy
 - iv. Oddział Kardiologiczny
 - v. Oddział Psychiatryczny
- b. Szpital, ul. J. Bema 22:
 - i. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy



- ii. Hospicjum Stacjonarne
- c. Przychodnie Podstawowej Opieki Zdrowotnej
- d. Pracownia Endoskopowa

**2. Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. Św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.,
ul. J. Poniatowskiego 26, 08-110 Siedlce**

- a. Szpital:
 - i. Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej
 - ii. Oddział Dziecięcy
 - iii. Oddział Chorób Wewnętrznych
 - iv. Oddział Położniczo-Ginekologiczny
 - v. Oddział Rehabilitacji
 - vi. Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym
 - vii. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
 - viii. Oddział Onkologiczny
 - ix. Pracownia Endoskopowa

**3. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie,
ul. Doktora Andrzeja Rogalińskiego 3, 21-400 Łuków**

- a. Szpital:
 - i. Oddział Dziecięcy
 - ii. Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Leczenia Udarów Mózgu
 - iii. Oddział Psychiatryczny
 - iv. Oddział Rehabilitacyjny z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej
 - v. Oddział Wewnętrzno-Kardiologiczny
- b. Przychodnie Podstawowej Opieki Zdrowotnej
- c. Pracownia Endoskopowa

**4. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim, ul. ks. Jana Bosko 5,
08-300 Sokołów Podlaski**

- a. Szpital:
 - i. Oddział Ginekologiczno-Położniczy
 - ii. Oddział Rehabilitacji
 - iii. Oddział Neurologiczny



- iv. Oddział Chirurgii Ogólnej
- v. Oddział Chorób Wewnętrznych
- vi. Oddział Pediatriczny
- vii. Oddział Nefrologii / Stacja Dializ
- viii. Pracownia Endoskopii
- b. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy
- c. Przychodnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

**5. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim, ul. Szpitalna 37,
05-300 Mińsk Mazowiecki**

- a. Szpital:
 - i. Oddział Chorób Wewnętrznych
 - ii. Oddział Chirurgiczny
 - iii. Oddział Dziecięcy
 - iv. Oddział Ginekologiczno-Położniczy
 - v. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
 - vi. Pracownia Endoskopii

6. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach, ul. Słoneczna 1, 08-200 Łosice

- a. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy

7. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie, ul. Kościuszki 15, 07-100 Węgrów

- a. Szpital:
 - i. Oddział Chirurgiczny Ogólny
 - ii. Oddział Chorób Wewnętrznych
 - iii. Oddział Pediatriczny
 - iv. Oddział Ginekologiczno-Położniczy
 - v. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
 - vi. Pracownia Endoskopii

- b. Przychodnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

**8. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim, ul. Warszawska 2-4,
21-560 Międzyrzec Podlaski**

- a. Szpital:
 - i. Oddział Rehabilitacji Dla Dorosłych

- ii. Oddział Pediatriczny
- iii. Oddział Chorób Wewnętrznych
- iv. Oddział Chirurgii Ogólnej i Urazowej
- v. Oddział Ginekologiczny

9. Centrum Medyczno-Diagnostyczne Sp. z o.o., ul. Terespolska 12, 08-110 Siedlce

- a. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Centrum w Krynicy
- b. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy w Oleśnicy
- c. Przychodnie Podstawowej Opieki Zdrowotnej
- d. Przychodnia Medycyny Pracy
- e. Medycyna Szkolna

10. Salus Medycyna Sp. z o.o., ul. Piłsudskiego 49, 08-110 Siedlce

- a. Przychodnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

2.4. Problemy dotyczące kształcenia praktycznego

Kierunek pielęgniarstwo na Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym w Siedlcach posiada 3 Pracownie Umiejętności Pielęgniarskich, w których prowadzone są zajęcia z następujących przedmiotów: podstawy pielęgniarstwa (ćwiczenia z podstaw pielęgniarstwa), badania fizykalne oraz podstawy ratownictwa medycznego. Od chwili uruchomienia kierunku pielęgniarstwo w roku akademickim 2017/2018, pracownie są systematycznie wyposażane w dobrej jakości sprzęt, głównie niskiej wierności – fantomy, тренаżery. Uczelnia dysponuje obecnie dwoma fantomami średniej wierności. Jeden jest wykorzystywany do nauki badań fizykalnych, drugi do symulacji porodu.

W Pracowniach Umiejętności Pielęgniarskich nauczyciele akademicy realizują efekty uczenia się w odniesieniu do przedmiotów: podstawy pielęgniarstwa, badania fizykalne oraz podstawy ratownictwa medycznego.

Kształcenie praktyczne na kierunku pielęgniarstwo odbywa się w oparciu o infrastrukturę podmiotów leczniczych. Ze względu na duże obciążenie oddziałów szpitalnych konieczne było przystąpienie do projektu i utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej, aby podnieść jakość kształcenia w zawodach medycznych poprzez rozwój nauczania z wykorzystaniem symulacji medycznej.

Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej zagwarantuje realizację zakładanych efektów uczenia się w odniesieniu do przedmiotów z grupy zajęć C i D (podstawy pielęgniarstwa, badania fizykalne, podstawy ratownictwa medycznego, anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia) w pełnym wymiarze godzin według obowiązującego standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza oraz co najmniej 5% zajęć praktycznych z grupy E. Obecnie realizację zajęć praktycznych i praktyk zawodowych Uczelnia zapewnia studentom w podmiotach leczniczych na podstawie zawieranych umów lub porozumień.

Kształcenie na kierunku pielęgniarstwo w Siedlcach prowadzone jest przez Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny oraz 1 niepubliczną Uczelnię, co stwarza pewne ograniczenia w dostępności do placówek medycznych na terenie miasta.

Studenci kierunku pielęgniarstwo Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach mają możliwość realizacji kształcenia praktycznego w 4 podmiotach leczniczych działających na terenie miasta Siedlce: SP ZOZ Siedlce i Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o., Salus Medycyna Sp. z o.o. i Centrum Medyczno-Diagnostyczne w Siedlcach Sp. z o.o.

W celu rozszerzenia oferty edukacyjnej Uczelnia zawarła dodatkowo porozumienia o współpracy z okolicznymi podmiotami leczniczymi funkcjonującymi w powiecie łukowskim, mińskim, sokołowskim, węgrowskim, międzyrzeckim, łosickim, oddalonymi o ok. 30 km od Uczelni.

Utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej daje realną szansę na poprawę jakości i atrakcyjności kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo. Zapewnienie wysokich standardów kształcenia możliwe jest wówczas, kiedy kadra badawczo-dydaktyczna pozyska kompetencje w zakresie nauczania w oparciu o realistyczne scenariusze oraz poprzez szkolenia i staże. Nauczyciele akademicy mają świadomość zalet, jakie niesie za sobą wykorzystanie technik symulacji medycznej w praktycznej nauce zawodu. Nie mają również wątpliwości co do tego, że są one najlepszą metodą w opanowaniu przez studenta efektów uczenia się.

2.4.1. Analiza SWOT

Mocne strony:

1. Podniesienie prestiżu i atrakcyjności Uczelni oraz kierunku pielęgniarstwo.
2. Zmniejszenie prawdopodobieństwa występowania błędów medycznych dzięki ćwiczeniom w MCSM.
3. Perfekcyjne opanowanie umiejętności poprzez wielokrotne powtarzanie czynności praktycznych.
4. Gotowość kadry dydaktycznej do szkoleń z zakresu wykorzystania symulatorów.
5. Opanowanie tych wysokospecjalistycznych procedur, do których potrzebna jest zgoda pacjenta, a nie zawsze student może ją pozyskać w placówkach szkolenia praktycznego.
6. Komfortowe warunki do ćwiczeń pod nadzorem kadry badawczo-dydaktycznej pozwalające na osiągnięcie efektów kształcenia zawartych w programie nauczania.
7. Możliwość pracy w małych grupach.
8. Kształcenie w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej z wykorzystaniem nowatorskich form i metod pozwoli na promocję zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza.
9. Możliwość poszerzania oferty edukacyjnej również na innych kierunkach studiów.

Słabe strony:

1. Brak wcześniejszych doświadczeń w pracy ze sprzętem symulacyjnym.
2. Brak doświadczenia w obsłudze sprzętu symulacyjnego przez kadre dydaktyczną.
3. Konieczność napraw symulatorów tylko przez serwis.
4. Wysokie koszty wyposażenia pracowni w sprzęt symulacyjny zgodnie z obowiązującymi wymogami.
5. Generowanie wysokich kosztów eksploatacyjnych związanych z dużym zużyciem materiału.

Szanse związane z utworzeniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej:

1. Poprawa jakości i uatrakcyjnienie procesu uczenia się na kierunku pielęgniarstwo.
2. Możliwość realizacji wielokrotnych treningów w komfortowych warunkach.
3. Umożliwienie doskonalenia warsztatu pracy kadry badawczo-dydaktycznej.
4. Nauczanie w oparciu o innowacyjne technologie.
5. Możliwość prowadzenia egzaminów semestralnych, dyplomowych oraz nagrywania filmów.

Zagrożenia związane z utworzeniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej:

1. Obawa kadry szkolącej, dydaktycznej przed nowymi wyzwaniami.
2. Dodatkowe zadania dla pracowników Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu.
3. Awaryjność sprzętu wykorzystywanego w MCSM.
4. Obawy studentów przed opanowaniem nowej metody nauczania.

2.5. Aktualne wyposażenie Pracowni Umiejętności Pielęgniarskich

Tabela 7. Aktualne wyposażenie sal do praktycznej nauki zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza

Nazwa wyposażenia	Ilość sztuk	Zużycie
Zestaw manekinów treningowych do nauki BLS (tors, niemowlę, dziecko, dorosły) z oprogramowaniem	1	60%
Manekin treningowy do nauki ALS z ramieniem do wkluc z oprogramowaniem	1	60%
Manekin treningowy do nauki ALS – niemowlę	1	40%
Defibrylator manualny dwufazowy z EKG	1	40%
Wózek transportowo-kąpielowy w pozycji leżącej o stałej wysokości	1	40%
Krzesło-wózek	1	40%
Susie – żeński model pielęgnacyjny W45057	5	70%
Nursing Anne – fantom pielęgnacyjny z noworodkami	1	70%
SimPad Plus System	1	40%
Manekin porodowy Noelle W45177 (1012732)	1	70%
Plecak Ratownika (PRR 100) + ampularium (z wyposażeniem)	1	40%
Defibrylator Lifepak 15 + Defibrylator Lifepak 15 akcesoria – tester obciążenia	1	40%
Fantom do resuscytacji krążeniowo-oddechowej dziecka	1	40%
Symulator pośladkowy do iniekcji domięśniowych	1	70%
Model osoby dorosłej do pielęgnacji	1	50%
Model do nauki cewnikowania żeński i męski	1	50%
Model Breast Examination Advanced	1	40%
Model Seymour II Woundcare Simulator	1	40%
Zaawansowane ramię do nauki wkluc dożylnych	3	80%
Waga kolumnowa SECA 799/2200	1	40%
Łóżko szpitalne Eleganza 1	2	50%
Szkielet LCO	1	40%
Tors z otwartymi plecami	1	50%
Kozetka lekarska z regulowaną stopką i uchwytem	1	50%
Parawan podwójny łączony, metalowy, zielony	6	50%
Stolik zabiegowy metalowy 2-półkowy T-6	1	50%
Stolik zabiegowy metalowy 2-półkowy z miskami T-7	1	50%
Stojak do kroplówki 2-wieszakowy	6	50%
Stół do badań niemowląt Przewijak K-5	1	40%
Model mięśniowy nogi 9-częściowy	1	50%
Catheterization and Enema Trainer – trener	2	40%
Wanienka do dezynfekcji	1	40%
Wózek oddziałowy WZ-03	1	40%
Deska stabilizacyjna pediatryczna Pedi Kit, kompletna	1	40%
Laryngoskop do trudnej intubacji dotchawiczej światłowodowej Sunflex	1	40%
Zestaw do szybkiej konikotomii Quicktrach dla dorosłych	1	40%
Napęd G3EZ-10	1	50%

EZ-10 Igła doszypikowa dla dorosłych 25 mm, 15G	1	50%
EZ-10 Igła doszypikowa pediatryczna 15 mm, 15G	1	50%
EZ-10 Igła terapeutyczna 45 mm dla dorosłych otyłych	1	50%
EZ-10 Igła doszypikowa 45 mm + stabilizator	1	50%
EZ-10 Igła doszypikowa 25 mm + stabilizator	1	50%
EZ-10 Igła doszypikowa 15 mm + stabilizator	1	50%
Łóżko do opieki długoterminowej z wyposażeniem Movita	2	50%
Szafka przyłóżkowa Venus	5	50%
Krzesło toaletowe FS-894 składane z regulacją wysokości	1	50%
Parawan pojedynczy ELEGANT, zielony	1	50%
Ssak NEW ASPIRET maksymalna moc 0,7 bar 14 l/min	1	50%
Defibrylator PHILIPS Heart Star Hs1 zestaw z baterią, jedną parą elektrod z torbą + zestaw szkoleniowy	1	50%
Szafka przyłóżkowa Stryker	1	50%
Inkubator	1	60%
Aparat EKG	1	50%
Pulsoksymetr (monitor funkcji życiowych)	1	60%
Materac przeciwodleżynowy	1	50%
Pompa infuzyjna	1	50%
Fantom niemowlęcia do pielęgnacji z możliwością kaniulacji żył obwodowych	1	50%
Ramię do nauki wstrzyknień dożylnych	1	50%
Mankiet do szybkich przetoczeń	1	50%
Szklana szafka na leki	2	50%
Wózek do przewożenia leków	3	50%
Wózek do zmiany bielizny	4	50%

2.6. Opis wyposażenia sal w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach zgodnie ze standardem określającym wytyczne dotyczące MCSM.

Tabela 8. Wykaz sal w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej i wyposażenie

Nazwa sali	Wyposażenie	Szt.
Sala Symulacji Wysokiej Wierności (SSWW)	Wysokiej klasy symulator pacjenta dorosłego wraz z oprogramowaniem do sterowania umieszczonym na komputerze/laptopie/tablecie oraz monitorem wirtualnym pacjenta	1
	Wysokiej klasy symulator dziecka wraz z oprogramowaniem do sterowania umieszczonym na komputerze/laptopie/tablecie oraz monitorem wirtualnym pacjenta	1
	Wysokiej klasy symulator niemowlęcia wraz z oprogramowaniem do sterowania umieszczonym na komputerze/laptopie/tablecie oraz monitorem wirtualnym pacjenta	1
	Łóżko na stanowisko intensywnej terapii	2
	Wózek reanimacyjny dla dzieci z wyposażeniem	1

	Inkubator otwarty	1
	Wózek reanimacyjny z wyposażeniem	1
	Defibrylator manualny z funkcją AED	1
	Panel medyczny z doprowadzonymi wybranymi mediami (ewentualnie kolumna IT lub most IT jedno- lub dwustanowiskowy)	1
	Pompa infuzyjna objętościowa	1
	Pompa strzykawkowa	1
	Respirator	1
	Ssak elektryczny	1
	Zestaw drobnego sprzętu medycznego	2
	Zestaw mebli medycznych	1
Sala Ćwiczeń Umiejętności Pielęgniarskich	Zaawansowany fantom pielęgnacyjny pacjenta starszego	1
	Zaawansowany fantom pielęgnacyjny pacjenta dorosłego	2
	Panel nadłóżkowy z wybranymi mediami	1
	Łóżko szpitalne ortopedyczne	1
	Łóżko szpitalne specjalistyczne z przechyłami bocznymi	1
	Łóżko pacjenta domowe	1
	Szafka przyłóżkowa	1
	Zestaw sprzętu do pielęgnacji i higieny pacjentów w tym mobilny system pielęgnacji pacjenta, wózek prysznicowy, podnośnik	1
	Zestaw do nauki przemieszczania pacjentów	1
	Zestaw do profilaktyki przeciwoleżynowej	1
	Stanowisko do iniekcji	1
	Lampa zabiegowa	1
	Aparat EKG	1
	Ssak elektryczny	1
	Wózek reanimacyjny z wyposażeniem	1
	Wózek transportowy	1
Wózek inwalidzki	1	
Łazienka pacjenta niepełnosprawnego (obok pracowni)	1	
Sala Ćwiczeń Umiejętności Technicznych	Trenażer – nauka zabezpieczania dróg oddechowych – dorosły	1
	Trenażer – nauka zabezpieczania dróg oddechowych – dziecko	1
	Trenażer – nauka zabezpieczania dróg oddechowych – niemowlę	1
	Trenażer – dostępy donaczyniowe obwodowe	3
	Trenażer – dostęp doszpikowy	1
	Trenażer – iniekcje domięśniowe	2
	Trenażer – iniekcje śródskórne	2
	Trenażer – cewnikowanie pęcherza, wymienny	1
	Trenażer – badanie gruczołu piersiowego	2
	Trenażer – konikotomia	1
	Fantom noworodka pielęgnacyjny	1

	Fantom noworodka do nauki dostępu naczyniowego	1
	Fantom wcześniaka	1
	Model pielęgnacji stomii	1
	Model pielęgnacji ran	1
	Model pielęgnacji ran odleżynowych	1
	Model do zakładania zgłębnika	1
	Zestaw drobnego sprzętu medycznego	1
SALA -ALS (SSNW)	Zaawansowany Fantom ALS osoby dorosłej	1
	Zaawansowany Fantom PALS dziecka	1
	Zaawansowany Fantom PALS niemowlę	1
	Plecak ratowniczy	1
	Defibrylator	1
	Zestaw drobnego sprzętu medycznego	1
SALA -BLS (SSNW)	Fantom BLS dorosłego	2
	Fantom BLS dziecka	2
	Fantom BLS niemowlęcia	2
	Defibrylator automatyczny – treningowy AED	2
	Zestaw drobnego sprzętu medycznego	1
Sala Egzaminacyjna OSCE	Kozetka lekarska	1
	Stanowisko komputerowe	1
	Lampa zabiegowa	1
	Zestaw drobnego sprzętu medycznego	1
	Zestaw mebli medycznych	1
Pomieszczenie kontrolne	Lustro weneckie	1
	Stanowisko komputerowe	1
	Zestaw wyposażenia pomieszczenia kontrolnego	1
	System oprogramowania do sterowania i rejestracji audio-video	1
	Oprogramowanie do obsługi sesji symulacji oraz egzaminu OSCE wraz z bazą do zarządzania scenariuszami zajęć	1
	Zestaw mebli biurowych	1

3. Zakres i założenia Programu Rozwojowego Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach

Program Rozwojowy na kierunku pielęgniarstwo zakłada utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej (MCSM) przy Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach oraz opracowanie procedur regulujących jego funkcjonowanie. Program Rozwojowy obejmie także realizację szkoleń (w tym z egzaminu OSCE) dla kadry Uczelni, przeprowadzenie zadań praktycznych dla studentów kierunku pielęgniarstwo, utworzenie bazy scenariuszy symulacyjnych, opracowanie podręcznika symulacji medycznej wraz z częścią e-learningową, opracowanie zadań dodatkowych wykraczających poza standard kształcenia na kierunku pielęgniarstwo wpisujących się w trendy epidemiologiczno-demograficzne, wdrożenie programu standaryzowanych pacjentów (poza projektem), opracowanie aplikacji komputerowych wspomagających nauczanie, ekspertyzę dotyczącą treści nauczanych metodą symulacji medycznej.

Szereg zadań wynikających z Programu Rozwojowego dla kierunku pielęgniarstwo będzie realizowanych w formie partnerstwa Uczelni z podmiotem leczniczym.

Utworzenie MCSM na bazie budynku socjalno-technicznego Domu Studenta nr 3 przy ul. Bema 1 po jego przebudowie pozwoli studentom pielęgniarstwa na korzystanie z nowoczesnej infrastruktury oraz nowoczesnego sprzętu medycznego, który będzie przygotowywany do realizacji zajęć przez instruktorów symulacji medycznej oraz przeszkoloną kadrę badawczo-dydaktyczną. Proces dydaktyczny wspomagać będą przeszkoleni w ramach Projektu informatycy i technicy symulacji medycznej. Należy założyć, iż uczestnictwo studentów w zajęciach prowadzonych metodą symulacji medycznej pozwoli na powtarzalność nietypowych sytuacji klinicznych, co przyczyni się do zwiększenia komfortu i bezpieczeństwa pacjentów. Ponadto, powiązanie wiedzy teoretycznej z praktycznymi działaniami prowadzonymi w warunkach zbliżonych do naturalnych w MCSM zapewni każdemu studentowi sprawdzenie swojej wiedzy w odniesieniu do nagłych lub trudnych klinicznie przypadków w bezpieczny i niestresujący dla obu stron sposób (student/pacjent) oraz przećwiczenie pracy zespołowej i komunikacji. Symulacja medyczna jest dobrym narzędziem do nauczania kompetencji społecznych, które na etapie uczenia się wymagają szerokiego zakresu interakcji. Natomiast wprowadzenie egzaminu OSCE pozwoli na obiektywną ocenę umiejętności praktycznych studentów pielęgniarstwa.

Wdrożenie Programu Rozwojowego Uczelni, który obejmuje utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej dla pielęgniarek, zakłada m. in. przystosowanie programu kształcenia zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 roku w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego poprzez integrację metod symulacyjnych z realizowanymi na kierunku pielęgniarstwo zajęciami, tj. ćwiczeniami, częścią godzin zajęć praktycznych na salach wysokiej i niskiej wierności.

W celu osiągnięcia założeń projektu zaplanowano następujące zadania:

- Adaptacja i dostosowanie pomieszczeń do potrzeb Monoprofilowego Centrum Symulacji: zaplanowano przeprowadzenie niezbędnych prac adaptacyjnych na bazie budynku socjalno-technicznego Domu Studenta nr 3 przy ul. Bema 1 do potrzeb MCSM zgodnie z raportem z audytu eksperta ds. budowlanych.
- Utworzenie i wyposażenie pracowni niskiej i wysokiej wierności Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej: zaplanowano zakup wyposażenia zgodnie z przeprowadzonym audytem do sal, które powstaną w ramach Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej dla kierunku pielęgniarstwo, Wydział Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach.
- Zatrudnienie instruktorów symulacji, którzy będą uczestniczyć w szkoleniach z zakresu symulacji medycznej.
- Szkolenia kadry badawczo-dydaktycznej, zarządzającej, informatyków i techników.
- Realizacja zajęć dydaktycznych.

Realizacja zaplanowanych zadań znacząco wpłynie na podniesienie jakości kształcenia na kierunku pielęgniarstwo na Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach, co przełoży się na konkurencyjność zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza na rynku pracy.

3.1. Utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej przy Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu

Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach zgodnie z Regulaminem Konkursu

Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej powstanie w budynku przy ul. Bema 1 w Siedlcach, który zostanie zaadaptowany poprzez przebudowę zgodnie z projektem.

Adaptacja poprzedzona będzie:

- wykonaniem inwentaryzacji architektoniczno-budowlanej istniejącego budynku socjalno-technicznego Domu Studenta nr 3 przy ul. Bema1;
- wykonaniem projektu technologicznego Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej;
- wykonaniem wielobranżowej dokumentacji projektowo-kosztorysowej dostosowania budynku socjalno-technicznego Domu Studenta nr 3 do potrzeb Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej;
- uzyskaniem wszystkich wymaganych przepisami prawa opinii, sprawdzeń, uzgodnień, ekspertyz, badań niezbędnych do realizacji przedmiotu zamówienia;
- uzyskaniem prawomocnego pozwolenia na budowę i realizację robót budowlanych związanych z dostosowaniem budynku socjalno-technicznego Domu Studenta nr 3 do potrzeb Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej.

Adaptacja obejmie przebudowę budynku celem pozyskania następujących pomieszczeń:

- sala pielęgniarska wysokiej wierności (SSWW) o powierzchni minimum 50,00 m²;
- sala do pre/debriefingu o powierzchni minimum 16,00 m²;
- pomieszczenie do mycia i segregacji sprzętu o powierzchni minimum 10,00 m²;
- magazyn sprzętu symulacyjnego o powierzchni minimum 16,00 m²;
- pomieszczenie kontrolne z pomieszczeniem serwerów o łącznej powierzchni minimum 15,00 m²;
- sala egzaminacyjna OSCE o powierzchni minimum 20,00 m²;
- sala symulacji z zakresu ALS o powierzchni minimum 30,00 m²;
- sala do pre/debriefingu o powierzchni minimum 16,00 m²;
- sala symulacji z zakresu BLS o powierzchni minimum 24,00 m²;
- sala do ćwiczeń umiejętności pielęgniarskich o powierzchni minimum 70,00 m²;
- łazienka pacjenta niepełnosprawnego (w bezpośredniej bliskości sali umiejętności pielęgniarskich) o powierzchni minimum 15,00 m²;

- sala ćwiczeń umiejętności technicznych o powierzchni minimum 50,00 m²;
- pomieszczenie do mycia i segregacji sprzętu o powierzchni minimum 10,00 m²;
- pomieszczenie spełniające rolę szatni z szafkami depozytowymi.

Przebudowa będzie polegać m.in. na:

- wyburzeniu ścian działowych w miejscach kolidujących z nową funkcją pomieszczeń i ich niezbędną powierzchnią minimalną;
- ustawieniu nowych ścian działowych w innych, stosownych miejscach;
- wykonaniu wzmocnienia ściany nośnej celem zamontowania lustra weneckiego;
- wykonaniu instalacji wodno-kanalizacyjnej, wentylacyjnej, klimatyzacyjnej, gazów medycznych, elektrycznej i teletechnicznej dedykowanej do urządzeń, które będą umieszczone w poszczególnych salach;
- wykonanie podłóg odpowiednich dla pomieszczeń medycznych.

Budynek dostosowany do potrzeb Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej będzie wyposażony w następujące instalacje:

- klimatyzacja i wentylacja;
- 2 x Air, 2 x O₂, 1 x CO₂, 1 x N₂O.

Etapy realizacji prac inwestycyjnych:

- I etap – roboty rozbiórkowe;
- II etap – roboty murarskie i polegające na wzmocnieniu ściany nośnej;
- III etap – roboty związane z wykonaniem niezbędnych instalacji;
- IV etap – roboty tynkarskie;
- V etap – roboty związane z układaniem podłóg;
- VI etap – roboty malarskie.

Koncepcja adaptacji przewiduje utworzenie pomieszczeń dydaktycznych zgodnie z Załącznikiem 19 do Regulaminu konkursu na „Zwiększenie jakości kształcenia pielęgniarek i położnych poprzez tworzenie Monoprofilowych Centrów Symulacji Medycznej” (edycja II) (POWR.05.03.00-IP.05-00-005/19).

Celem wymienionych działań będzie utworzenie:

- sali pielęgniarstwa – wysokiej wierności;

- pomieszczenia kontrolnego – sali pielęgniarskiej;
- sali egzaminacyjnej OSCE;
- sali symulacji z zakresu ALS;
- sali symulacji z zakresu BLS;
- sali do ćwiczeń umiejętności pielęgniarskich;
- sali umiejętności technicznych;

oraz pozostałych pomieszczeń:

- magazynu sprzętu medycznego;
- pomieszczenia technicznego/serwerowni/archiwum;
- pomieszczenia biurowego;
- pomieszczenia socjalnego dla pracowników;
- szatni;
- wyposażenia recepcji.

3.2. Przygotowanie kadry w zakresie prowadzenia zajęć dydaktycznych i obsługi technicznej w MCSM

Wyznaczone cele dydaktyczne dla studentów kierunku pielęgniarstwo realizować będzie kadra badawczo-dydaktyczna wspomagana przez instruktorów i techników symulacji medycznej oraz informatyków. W ramach projektu zostanie przeszkolona kadra zarządzająca MCSM, nowozatrudniona do MCSM oraz kadra badawczo-dydaktyczna, technicy i informatycy.

Zaplanowano szkolenia kadry Uczelni w zakresie umiejętności symulacji medycznych:

- praktyczne zajęcia symulacyjne w ośrodku symulacji medycznej z uwzględnieniem tematyki epidemiologicznej;
- szkolenia dotyczące stosowanych technik psychologicznych w kształceniu symulacyjnym;
- szkolenie praktyczne instruktorów w zakresie symulacji niskiej wierności;
- szkolenie dla instruktorów symulacji w przedmiotach specjalistycznych w pielęgniarstwie pośredniej wierności;
- szkolenie praktyczne instruktorów w zakresie symulacji wysokiej wierności;
- przygotowanie i przeprowadzenie egzaminu OSCE;
- szkolenie praktyczne dla kadry zarządzającej MCSM;

- praktyczne zastosowanie technik informatycznych dla informatyków w MCSM;
- szkolenie z technik symulacji medycznej dla techników.

Planowane są cykle szkoleń na poziomie podstawowym i zaawansowanym, zakończone uzyskaniem określonych certyfikatów i kompetencji. Szkolenia będą uwzględniały aspekty teoretyczne i praktyczne symulacji medycznej.

W szkoleniu na egzaminatorów OSCE wezmą udział nauczyciele akademicy prowadzący zajęcia z przedmiotów realizowanych z zastosowaniem symulacji medycznej niskiej i wysokiej wierności. Szkolenie obejmie naukę planowania stanowisk egzaminów OSCE oraz zasad oceny studenta na różnych poziomach zaawansowania. Informatycy wezmą udział w szkoleniu, którego celem będzie praktyczne zapoznanie się z funkcjonowaniem ośrodka symulacji medycznych pod względem informatycznym, w tym zapoznanie się z systemem informatycznym ośrodka, nauka obsługi i sterowania symulatorami medycznymi, systemami kamer i rejestratorami video, przygotowanie materiałów do debriefingu, zarządzanie i konfiguracja sieci i serwerów audio-video, drobne naprawy i konserwacja sprzętu i symulatorów medycznych pod względem informatycznym, zarządzanie przepływem danych w ramach symulacji medycznej i egzaminu OSCE.

Dla techników symulacji medycznej zostanie przeprowadzone szkolenie z zakresu technicznej obsługi symulatorów pacjenta, programowania różnych stanów chorobowych i zagrożenia życia na symulator, konserwacji sprzętu, drobnych napraw. Kadra zarządzająca weźmie udział w szkoleniach w zakresie zarządzania i prowadzenia MCSM.

3.3. Przygotowanie bazy scenariuszy, aplikacji i podręcznika symulacji medycznej

Podstawą prowadzenia zajęć w pracowniach symulacji medycznej są standaryzowane scenariusze zajęć. Do ich przygotowania zostanie powołany i przeszkolony zespół w zakresie pisania scenariuszy symulacyjnych oraz przeprowadzania egzaminów typu OSCE.

W składzie zespołu zostaną uwzględnieni pracownicy badawczo-dydaktyczni oraz przedstawiciele Partnera, jakim jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach. Liczba scenariuszy będzie uzależniona od liczby zaplanowanych efektów uczenia się. W wyniku współpracy z Partnerem Projektu powstanie wspólna baza scenariuszy. Scenariusze zostaną poddane ocenie przez ekspertów z danego przedmiotu. Scenariusze będą uwzględniać grupy zajęć realizowanych w salach niskiej i wysokiej wierności.

Ostateczne wersje scenariuszy zostaną przedstawione w formie skryptu. Scenariusze będą opracowywane w toku realizowanych szkoleń, w trakcie trwania projektu i po jego zakończeniu.

Podręcznik symulacji medycznej obejmować będzie zagadnienia dotyczące zasad przygotowywania i prowadzenia zajęć metodą symulacji, zasad tworzenia scenariuszy do zajęć, zasad prowadzenia sesji symulacyjnej oraz wytyczne w zakresie pre/debriefingu.

Podręcznik będzie zawierał komponent e-learningowy. Dzięki elektronicznej formie będzie stanowił łatwo dostępne narzędzie dydaktyczne. Dodatkowo w ramach projektu przewiduje się opracowanie aplikacji komputerowej wspomagającej proces uczenia się. Aplikacja pozwoli studentom efektywnie przygotowywać się do zajęć, a tym samym lepiej opanować efekty uczenia się.

Studenci, jak i dydaktycy, będą mieć dostęp do bazy scenariuszy, materiałów źródłowych i innych dokumentów, materiałów związanych z zajęciami w formie pisemnej i wideo.

3.4. Realizacja zajęć dydaktycznych z wykorzystaniem symulacji medycznej niskiej i wysokiej wierności, efekty uczenia się realizowane w oparciu o symulowane warunki kliniczne zgodnie ze standardem kształcenia na kierunku pielęgniarstwo

W Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej przy Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach będzie realizowane **minimum 5% godzin zajęć praktycznych** wynikających z programu studiów na kierunku pielęgniarstwo (dotyczy grupy zajęć modułu E oraz 100% zajęć z przedmiotów należących do grupy zajęć C i D – podstawy pielęgniarstwa, badanie fizykalne, podstawy ratownictwa medycznego i anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia) zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz.U. z 2019 r., poz. 1573).

Tabela 9. Efekty uczenia się w oparciu o symulowane warunki kliniczne zgodnie ze standardem kształcenia na kierunku pielęgniarstwo studia pierwszego stopnia.

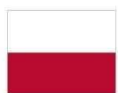
Nazwa sali	Przedmiot	Liczba godzin i forma zajęć w planie studiów	Wybrane efekty uczenia się	Rok studiów / semestr	Liczba godzin w symulacji
Sala Symulacji Wysokiej Wierności (SSWW) /Sala umiejętności pielęgniarstkich	Badanie fizykalne Sala umiejętności pielęgniarstkich	Ćwiczenia 40 godzin	C.U2 gromadzi informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstkiej	I rok / 2 semestr	40 godz.
			C.U4 monitoruje stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia		
			C.U5 dokonuje bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstkich		
			C.U28 ocenia potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów		
			C.U35 ocenia stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania przedmiotowego oraz prowadzi poradnictwo w zakresie żywienia		
			C.U43 przeprowadza pacjenta, analizuje i interpretuje jego wyniki		
			C.U44 rozpoznaje i interpretuje podstawowe odrębności w badaniu dziecka i osoby dorosłej, w tym w podeszłym wieku		
C.U45 wykorzystuje techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych, jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentuje wyniki badania fizykalnego i wykorzystuje je do oceny stanu zdrowia pacjenta					

			<p>C.U46 przeprowadza kompleksowe badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta, dokumentuje wyniki badania oraz dokonuje ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarskiej</p> <p>C.U47 przeprowadza badanie fizykalne z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności</p>		
	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne – pracownia	Zajęcia praktyczne 80 godz.	D.U2 prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów, chorób i uzależnień, wad rozwojowych	II rok / 3 semestr	4 godz.
Sala symulacji wysokiej wierności	Pediatryka i pielęgniarstwo pediatryczne	Zajęcia praktyczne 160 godz.	<p>D.U3 gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarską, ustala cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdraża interwencje pielęgniarskie oraz dokonuje ewaluacji opieki pielęgniarskiej</p> <p>D.U17 prowadzi u dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe</p> <p>D.U10 wykonuje badanie elektrokardiograficzne i rozpoznaje zaburzenia zagrażające życiu</p> <p>D.U26 przygotowuje i podaje pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza</p>	II rok / 3, 4 semestr	8 godz.
	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	Zajęcia praktyczne 120 godz.	<p>D.U2 prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów, chorób i uzależnień, wad rozwojowych</p> <p>D.U9 doraźnie podaje pacjentowi tlen i monitoruje jego stan podczas tlenoterapii</p> <p>D.U10 wykonuje badanie elektrokardiograficzne i rozpoznaje zaburzenia zagrażające życiu</p>	II rok / 4 semestr, III rok / 5 semestr	6 godz.
	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	Zajęcia praktyczne 120 godz.	<p>D.U6 dobiera technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.</p> <p>D.U8 rozpoznaje powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych</p>	II rok / 3,4 semestr	6 godz.
	Pielęgniarstwo o opieki długoterminowej	Zajęcia praktyczne 40 godz.	D.U19 pielęgnuje pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną	III rok / 5 semestr	2 godz.
	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	Zajęcia praktyczne 80 godz.	D.U1 gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarską, ustala cele i plan opieki pielęgniarskiej oraz dokonuje ewaluacji opieki pielęgniarskiej	II rok / 4 semestr	4 godz.

Sala symulacji wysokiej wierności	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	Zajęcia praktyczne 80 godz.	D.U3 prowadzi profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób	III rok / 6 semestr	4 godz.
			D.U8 rozpoznaje powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych		
	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	Zajęcia praktyczne 80 godz.	D.U1 gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki pielęgniarstwa	III rok / 5 semestr	4 godz.
			D.U2 prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień		
	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	Ćwiczenia 25 godz.	D.U1 gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki pielęgniarstwa	III rok / 5 semestr	25 godz.
			D.U3 prowadzi profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób		
			D.U4 organizuje izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych		
			D.U8 rozpoznaje powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych		
			D.U9 doraźnie podaje pacjentowi tlen i monitoruje jego stan podczas tlenoterapii		
			D.U10 wykonuje badanie elektrokardiograficzne i rozpoznaje zaburzenia zagrażające życiu		
			D.U17 prowadzi u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe		
			D.U18 rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego		
D.U19 pielęgnuje pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną					
D.U22 przekazuje informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta					
D.U23 asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych					
D.U24 ocenia poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosuje farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe					
D.U26 przygotowuje i podaje pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza					
D.U27 udziela pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia					



	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	Zajęcia praktyczne 80 godz.	D.U19 pielęgnuje pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną D.U24 ocenia poziom bólu, reakcje na ból i jego nasilenie oraz stosuje farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	III rok / 5 semestr	4 godz.
	Opieka paliatywna	Zajęcia praktyczne 40 godz.	D.U7 dobiera metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji D.U24 ocenia poziom bólu, reakcje na ból i jego nasilenie oraz stosuje farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	II rok / 4 semestr	2 godz.
	Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych	Zajęcia praktyczne 80 godz.	C.U6 planuje i realizuje opiekę pielęgniarstwa wspólnie z chorym lub niepełnosprawnym i jego rodziną D.U8 diagnozuje stopień rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji D.U20 rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego D.U32 dostosowuje interwencje pielęgniarstwa do rodzaju problemów pielęgnacyjnych	III rok / 6 semestr	4 godz.
Sala Ćwiczeń Umiejętności Technicznych Sala Ćwiczeń Umiejętności Pielęgniarskich	Podstawy pielęgniarstwa 1	Ćwiczenia 80 godz.	C.U1 stosuje wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem C.U2 gromadzi informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa C.U3 ustala cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizuje ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną C.U4 monitoruje stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia C.U5 dokonuje bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarstwa C.U6 wykonuje testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe C.U7 prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta	I rok / 1 semestr	80 godz.



			<p>C.U8 wykonuje pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki)</p> <p>C.U9 pobiera materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystuje lekarzowi przy badaniach diagnostycznych</p> <p>C.U10 stosuje zabiegi przeciwzapalne</p> <p>C.U11 przechowuje i przygotowuje leki zgodnie z obowiązującymi standardami</p> <p>C.U12 podaje pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz oblicza dawki leków</p>		
Sala Ćwiczeń Umiejętności Technicznych Sala Ćwiczeń Umiejętności Pielęgniarskich	Podstawy pielęgniarstwa 2	Ćwiczenia 80 godz.	<p>C.U13 wykonuje szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi</p>	I rok / 2 semestr	80 godz.
			<p>C.U14 wykonuje płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany</p>		
			<p>C.U15 zakłada i usuwa cewnik z żył obwodowych, wykonuje kroplowe wlewy dożylnie oraz monitoruje i pielęgnuje miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego</p>		
			<p>C.U16 wykorzystuje dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłąbnik, przetoki odżywcze)</p>		
			<p>C.U17 przemieszcza i pozycjonuje pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod</p>		
			<p>C.U18 wykonuje gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację</p>		
			<p>C.U19 wykonuje nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne</p>		
			<p>C.U20 wykonuje zabiegi higieniczne</p>		
			<p>C.U21 pielęgnuje skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosuje kąpiele lecznicze</p>		
			<p>C.U22 ocenia ryzyko rozwoju odleżyn i stosuje działania profilaktyczne</p>		
<p>C.U23 wykonuje zabiegi doodbytnicze</p>					

			<p>C.U24 zakłada cewnik do pęcherza moczowego, monitoruje diurezę i usuwa cewnik</p> <p>C.U25 zakłada zgłębnik do żołądka oraz monitoruje i usuwa zgłębnik</p> <p>C.U26 prowadzi dokumentację medyczną oraz postępuje się nią</p> <p>C.U27 rozwiązuje dylematy etyczne i moralne w praktyce pielęgniarskiej</p> <p>C.U28 ocenia potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów</p>		
I sala Ćwiczeń Umiejętności Pielęgniarskich	Podstawy pielęgniarstwa	Zajęcia praktyczne 80 godz.	C.U28 ocenia potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów	I rok / 1 semestr	4 godz.
	Promocja zdrowia	Zajęcia praktyczne 20 godz.	C.U31 uczy pacjenta samokontroli stanu zdrowia	I rok / 2 semestr	1 godz.
	Podstawowa opieka zdrowotna	Zajęcia praktyczne 120 godz.	<p>C.U2 gromadzi informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej</p> <p>C.U3 ustala cele i plan opieki pielęgniarskiej oraz realizuje ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną</p> <p>C.U33 realizuje świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej</p>	I rok / 2 semestr, II rok / 4 semestr	6 godz.
Sala ALS	Podstawy ratownictwa medycznego	Ćwiczenia 15 godzin	D.U9 doraźnie podaje pacjentowi tlen i monitoruje jego stan podczas tlenoterapii	II rok / 4 semestr	15 godz.
			D.U10 wykonuje badanie elektrokardiograficzne i rozpoznaje zaburzenia zagrażające życiu		
			D.U27 udziela pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia		
		D.U30 wykonuje podstawowe zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych i dzieci oraz stosuje automatyczny defibrylator zewnętrzny (Automated External Defibrillator, AED) i bezprzyrządowe udrożnienie dróg oddechowych oraz przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych z zastosowaniem dostępnych urządzeń nadgłośniowych			
Sala BLS	Podstawy ratownictwa medycznego	Ćwiczenia 15 godz.	D.U27 udziela pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia	II rok / 4 semestr	15 godz.
			D.U28 doraźnie unieruchamia złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowuje pacjenta do transportu		

			D.U29. doraźnie tamuje krwawienia i krwotoki		
			D.U30. wykonuje podstawowe zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych i dzieci oraz stosuje automatyczny defibrylator zewnętrzny (Automated External Defibrillator, AED) i bezprzynadkowe udrożnienie dróg oddechowych oraz przynadkowe udrażnianie dróg oddechowych z zastosowaniem dostępnycy urzadzeń nadgłosniowych		

Student będzie mógł uczestniczyć w zajęciach w sali wysokiej wierności pod warunkiem zaliczenia umiejętności, czynności medycznych i pielęgnacyjnych w sali niskiej wierności w ramach przedmiotu podstawy pielęgniarstwa, badanie fizykalne. Zajęcia z zastosowaniem symulacji medycznej będą realizowane równolegle z zajęciami praktycznymi i praktykami zawodowymi w oparciu o infrastrukturę podmiotów leczniczych, z którymi Uniwersytet podjął współpracę poprzez zawarcie przedmiotowych umów lub porozumień. Lista podmiotów będzie rozszerzana i dostosowywana do wymagań określonych w standardzie kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarzki.

W każdym przedmiotowym sylabusie zostaną wyróżnione efekty realizowane w MCSM. Zapewnienie nowoczesnych rozwiązań w procesie kształcenia będzie gwarancją uzyskania wysokich wyników nauczania i nabycia kompetencji niezbędnych do wykonywania zawodu pielęgniarzki, czyli poprawnego zastosowania wiedzy w praktyce. Do weryfikacji efektów nauczania osiągniętych przez studenta zostaną zastosowane listy kontrolne, bezpośrednia obserwacja studenta podczas wykonywanych zadań, ocena punktowa z realizacji / wykonania zadania. Proces sprawdzania efektywności nauczania ujęty jest w Wewnętrznym Systemie Zapewnienia Jakości Kształcenia UPH w Siedlcach.

**Tabela 10. Grupy zajęć planowanych do realizacji w MCSM
i godziny przewidziane na realizację wybranych efektów uczenia się
wchodzących w zakres przedmiotów kierunkowych studia pierwszego stopnia**

Lp.	Grupy zajęć	Przedmiot	Liczba godzin ćwiczeń w przedmiocie	Liczba godzin w CSM
1	C	Podstawy pielęgniarstwa	160	160
2	C	Badania fizykalne	40	40
3	D	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	25	25
4	D	Podstawy ratownictwa medycznego	30	30
Razem			255	255
Lp.	Grupy zajęć	Przedmiot	Liczba godzin zajęć praktycznych w przedmiocie	Liczba godzin w CSM
1	E	Podstawy pielęgniarstwa	80	4
2	E	Podstawowa opieka zdrowotna	120	6
3	E	Położnictwo i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	80	4
4	E	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne	160	8
5	E	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	120	6
6	E	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	120	6
7	E	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	80	4
8	E	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	80	4
9	E	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	80	4
10	E	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	80	4
11	E	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	40	2
12	E	Opieka paliatywna	40	2
13	E	Rehabilitacja i pielęgnacja niepełnosprawnych	80	4
Razem			315	55

**Tabela 11. Liczba godzin planowanych do realizacji MCSM w kolejnych latach
na studiach pierwszego stopnia**

Grupy zajęć, w ramach których osiąga się szczegółowe efekty uczenia się	Przedmioty	Rok studiów	Liczba godzin w roku akademickim		
			2020/2021	2021/2022	2022/2023
C. Nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarskiej	Podstawy pielęgniarstwa – ćwiczenia	I	80	160	160
	Badanie fizykalne – ćwiczenia	I	40	40	40
D. Nauki w zakresie opieki specjalistycznej	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia – ćwiczenia	III	25	25	25
	Podstawy ratownictwa medycznego – ćwiczenia	II	30	30	30
E. Zajęcia praktyczne	1. Podstawy pielęgniarstwa	I	4	8	12
	2. Podstawowa opieka zdrowotna	I i II	6	12	18
	3. Promocja zdrowia	I	1	2	3
	4. Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	II	6	12	18
	5. Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne	II	8	16	24
	6. Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	II	6	12	18
	7. Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	II	4	8	12
	8. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne	II	4	8	12
	9. Opieka paliatywna	II	2	4	6
	10. Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	III	2	4	6
	11. Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	III	4	8	12
	12. Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych*	III	4	-	-
	13. Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	III	4	8	12
	14. Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	III	4	8	12

* Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych – przedmiot przewidziany jest do realizacji tylko do roku 2020/21(zmiana standardów kształcenia)

Tabela 12. Pomieszczenia MCSM z wyposażeniem i realizowane kompetencje

Nazwa pomieszczenia	Wyposażenie	Realizowane kompetencje
Sala umiejętności pielęgniarskich Sala symulacji wysokiej wierności	<ul style="list-style-type: none"> • wysokiej klasy symulator pacjenta dorosłego • wysokiej klasy symulator dziecka • wysokiej klasy symulator niemowlęcia • stanowisko sterowania • łóżko na stanowisko intensywnej terapii • wózek reanimacyjny dla dzieci z wyposażeniem • inkubator otwarty • wózek reanimacyjny z wyposażeniem • defibrylator manualny z funkcją AED • panel medyczny z doprowadzonymi wybranymi mediami • pompa infuzyjna strzykawkowa • pompa infuzyjna objętościowa • respirator • ssak próżniowy • zestaw drobnego sprzętu medycznego • zestaw mebli medycznych • zestaw wyposażenia prezentacyjnego i komunikacyjnego 	<ul style="list-style-type: none"> • resuscytacja krążeniowo-oddechowa • badanie pacjenta • monitorowanie czynności życiowych • tlenoterapia • wentylacja • elektroterapia • pielęgnacja pacjenta • zasady przygotowania i podawania leków • drogi podawania leków • toaleta pacjenta • toaleta dróg oddechowych • zasady transportu pacjenta • wykonanie i interpretacja badania EKG
Pomieszczenie kontrolne	<ul style="list-style-type: none"> • zestaw wyposażenia pomieszczenia kontrolnego • zestaw wyposażenia biurowego 	<ul style="list-style-type: none"> • pomieszczenie służące do prowadzenia scenariuszy symulacyjnych
Sala egzaminacyjna OSCE	<ul style="list-style-type: none"> • system audio-video • stanowisko komputerowe • lampa zabiegowa punktowa • zestaw drobnego sprzętu medycznego • zestaw wyposażenia prezentacyjnego i komunikacyjnego • zestaw mebli medycznych 	<ul style="list-style-type: none"> • ocena nabytych umiejętności • możliwość prowadzenia debriefingu

<p>Sala symulacji z zakresu ALS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • zaawansowany fantom ALS osoby dorosłej • zaawansowany fantom PALS dziecka • zaawansowany fantom PALS niemowlęcia • plecak ratowniczy • defibrylator manualny z funkcją AED • zestaw drobnego sprzętu medycznego 	<ul style="list-style-type: none"> • bezprzyrządowe i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych • wentylacja workiem samorozprężalnym • zasady elektroterapii w stanach zagrożenia życia • zaawansowane czynności resuscytacyjne osoby dorosłej • zaawansowane czynności resuscytacyjne dziecka • postępowanie w przypadku niewydolności oddechowej u osoby dorosłej • postępowanie w przypadku niewydolności oddechowej u dziecka • postępowanie w przypadku niewydolności krążenia u osoby dorosłej • postępowanie w przypadku niewydolności krążenia u dziecka • postępowanie w przypadku stanów nagłych pochodzenia zewnętrznego u osoby dorosłej • postępowanie w przypadku stanów nagłych pochodzenia zewnętrznego u dziecka
<p>Sala symulacji z zakresu BLS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • fantom BLS dorosłego • fantom BLS dziecka • fantom BLS niemowlęcia • defibrylator automatyczny – treningowy AED • zestaw drobnego sprzętu medycznego 	<ul style="list-style-type: none"> • resuscytacja krążeniowo-oddechowa osoby dorosłej • resuscytacja krążeniowo-oddechowa dziecka • resuscytacja krążeniowo-oddechowa niemowlaka • zastosowanie automatycznego defibrylatora zewnętrznego • pierwsza pomoc w przypadku omdlenia, utraty przytomności, zakrztuszenia itp.

<p>Sala ćwiczeń umiejętności pielęgnarskich</p>	<ul style="list-style-type: none"> • zaawansowany fantom pielęgnacyjny pacjenta starszego • zaawansowany fantom pielęgnacyjny pacjenta dorosłego • panel nadłożkowy z wybranymi mediami • łóżko szpitalne ortopedyczne • stanowisko do iniekcji • lampa zabiegowa • łóżko pacjenta domowe • aparat EKG • zestaw do profilaktyki przeciwoleżynowej • szafka przyłóżkowa • wózek reanimacyjny z wyposażeniem • wózek transportowy • wózek inwalidzki • zestaw do nauki przemieszczania pacjentów • zestaw sprzętu do pielęgnacji i higieny pacjentów (m.in. mobilny system pielęgnacji pacjenta, wózek prysznicowy, podnośnik) • ssak elektryczny • zestaw drobnego sprzętu medycznego • łóżko szpitalne specjalistyczne z przechyłami bocznymi 	<ul style="list-style-type: none"> • resuscytacja krążeniowo-oddechowa • badanie pacjenta • monitorowanie czynności życiowych • tlenoterapia • wentylacja • elektroterapia • pielęgnacja pacjenta • zasady szykowania i podawania leków • drogi podawania leków • toaleta pacjenta • toaleta dróg oddechowych • zasady transportu pacjenta • wykonanie i interpretacja badania EKG • profilaktyka przeciwoleżynowa • zabiegi dorektalne • cewnikowanie pęcherza moczowego • zgłębnikowanie żołądka • karmienie przez sondę • pielęgnacja stomii
<p>Sala ćwiczeń umiejętności technicznych</p>	<ul style="list-style-type: none"> • trener - nauka zabezpieczania dróg oddechowych dorosły • trener - nauka zabezpieczania dróg oddechowych dziecko • trener - nauka zabezpieczania dróg oddechowych niemowlę • trener - dostępy donaczyniowe, obwodowe • trener - dostęp doszpikowy • trener - iniekcje domięśniowe • trener - iniekcje śródskórne • trener – cewnikowanie pęcherza, wymienny • trener - badanie gruczołu piersiowego • trener – konikotomia 	<ul style="list-style-type: none"> • bezprzyrządowe i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych osoby dorosłej • bezprzyrządowe i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych dziecka • bezprzyrządowe i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych niemowlaka • wentylacja workiem samorozprężalnym • wkłucia dożylnie • wkłucia doszpikowe • iniekcje domięśniowe • iniekcje śródskórne

	<ul style="list-style-type: none"> • fantom noworodka pielęgnacyjny • fantom noworodka do nauki dostępu naczyniowego • fantom wcześniaka • model pielęgnacji stomii • model pielęgnacji ran • model pielęgnacji ran odleżynowych • model do zakładania zgłębnika • zestaw drobnego sprzętu medycznego 	<ul style="list-style-type: none"> • badanie per rectum • wkłucie centralne • badanie gruczołu piersiowego • punkcja lędźwiowa • badanie oka • badanie ucha • konikotomia • pielęgnacja noworodka • badanie noworodka • dostęp donaczyniowy u noworodka • zabiegi dorektalne • pielęgnacja stomii • pielęgnacja ran • pielęgnacja ran odleżynowych • zgłębnikowanie żołądka • cewnikowanie pęcherza moczowego
--	---	---

Tabela 13. Miejsce realizacji scenariuszy według kategorii NW, PW, SWW, PS

Nazwa sali symulacji medycznej	Kategoria scenariusza			
	NW	PW	SWW	PS
SUT – Sala umiejętności technicznych	NW			PS
SUP – Sala umiejętności pielęgniarских	NW	PW		PS
BLS – Sala podstawowych czynności ratunkowych	NW	PW		PS
ALS – Sala zaawansowanych czynności ratunkowych	NW	PW	SWW	PS
OSCE – Sala egzaminacyjna	NW			PS
SSPWW – Sala symulacji pielęgniarских wysokiej wierności	NW	PW	SWW	PS

3.4.1. Dedykowane treści realizacji zajęć metodą symulacji medycznej według poszczególnych przedmiotów nauczania .

Nauczyciele akademicki realizujący zajęcia w MCSM będą mieli możliwość wyboru tematyki zajęć zawartych w sylabusach przedmiotowych. Planując zajęcia, wybierając temat i efekty uczenia się będą korzystać z Załączników nr 1, 2 oraz z formularzy do przygotowania scenariuszy i formularzy egzaminów OSCE.

Przedmioty kierunkowe – studia pierwszego stopnia

Podstawy pielęgniarstwa – ćwiczenia

- Zapoznanie się z Regulaminem. Higieniczne mycie rąk.
- Zakładanie i zdejmowanie rękawic jednorazowego użycia.
- Podstawowe wiadomości dotyczące materiałów opatrunkowych.
- Przygotowanie roztworów środków dezynfekcyjnych.
- Segregowanie odpadów medycznych, postępowanie z ostrymi odpadami, postępowanie po ekspozycji na krew i inny materiał zakaźny.
- Cele, technika i zasady zakładania opatrunków: na górną i dolną kończynę, klatkę piersiową, brzuch i głowę.
- Przygotowanie łóżka szpitalnego na przyjęcie pacjenta.
- Higiena łóżek.
- Technika i zasady siania łóżka pustego, z pacjentem oraz zmiany bielizny pościelowej w łóżku pustym i z pacjentem.
- Toaleta ciała u chorego leżącego – wersje i modyfikacje (ćwiczenia będą przeprowadzane z wykorzystaniem łóżka do mycia osoby niepełnosprawnej).
- Technika i zasady zmiany bielizny osobistej. Technika i zasady zmiany bielizny u pacjentów w różnym stanie zdrowia. Prześcielenie łóżka pustego.
- Higiena całego ciała u osoby zdrowej i chorego. Technika i zasady toalety całego ciała u ciężko chorego w łóżku i w wannie. Technika i zasady wykonywania u człowieka zdrowego i ciężko chorego, nieprzytomnego: toalety całego ciała, mycia głowy pacjenta, dbania o higienę jamy ustnej.
- Toaleta pośmiertna pacjenta.
- Kąpiel noworodka, niemowlęcia i dziecka starszego. Zaopatrzenie oraz pielęgnacja kikutu pępowinowego.
- Układanie chorego w łóżku w różnych pozycjach z zastosowaniem udogodnień.

- Stosowanie profilaktyki przeciwoleżynowej.
- Ćwiczenia uruchamiające i gimnastyka oddechowa.
- Wykonywanie i dokumentowanie pomiarów i zabiegów dokonanych u pacjenta. Oznaczanie ciepłoty ciała, pomiary tętna, ciśnienia tętniczego krwi, oddechów, obwodów, obrzęków, bilansu płynów.
- Zakładanie zgłębnika do żołądka, odbarczanie treści żołądkowej, płukanie żołądka, karmienie metodą porcji, przez zgłębnik założony do żołądka.
- Karmienie i pojenie chorego.
- Wykonywanie zabiegów doodbytniczych: hegaru, wlewki doodbytniczej, kroplowego wlewu doodbytniczego, suchej rurki.
- Wykonywanie zabiegów przeciwzapalnych: okłady z użyciem worka z lodem, termoforu, stawianie baniek ogniowych i bezogniowych.
- Tlenoterapia.
- Prowadzenie inhalacji za pomocą inhalatorów ultradźwiękowych, dyszowych, ciśnieniowych, proszkowych.
- Farmakoterapia doustna i doodbytnicza.
- Podawanie leków w postaci maści i kropli do oka, ucha, nosa; płukanie oka, ucha. Farmakoterapia podskórna, podawanie insuliny penem.
- Farmakoterapia domięśniowa i śródskórna, wykonanie prób uczuleniowych.
- Pobór krwi żyłnej do badań diagnostycznych oraz bakteriologicznych.
- Fizyczne i psychiczne przygotowanie chorego do podstawowych badań diagnostycznych.
- Pobieranie materiału biologicznego w postaci wymazu, płwociny, kału, moczu, do badania ogólnego i bakteriologicznego oraz na zawartość cukru i acetonu.
- Udział pielęgniarki w wizycie lekarskiej, badaniu per rectum, per vaginam.
- Pomiar zawartości glukozy we krwi włośniczkowej z palca za pomocą glukometru.
- Uzyskiwanie dostępu dożylnego za pomocą wenflonu oraz igły typu „motylek”.
- Wlew kroplowy: dożylny i podskórny. Monitorowanie, pielęgnacja wkłucia centralnego i obwodowego. Podaż leków przez pompę infuzyjną.
- Cewnikowanie kobiety i mężczyzny, płukanie pęcherza moczowego przez 2 pielęgniarki.
- Chirurgiczne mycie rąk.
- Przygotowanie stolika opatrunkowego. Opatrywanie rany „czystej” i „brudnej”.
- Punkcja szpiku i lędźwiowa.

- Nakłucie jamy brzusznej oraz jamy opłucnej.

Badania fizykalne – ćwiczenia

- Ułożenie badanego do badania.
- Kolejność i warunki przeprowadzenia kompleksowego badania fizykalnego.
- Sprzęt medyczny, dane techniczne, technika posługiwania się sprzętem.
- Oglądanie. Opukiwanie. Osłuchiwanie. Palpacja.
- Techniki specjalne i pomocnicze.
- Badanie układu sercowo-naczyniowego, klatki piersiowej, płuc i jamy brzusznej, głowy, szyi, układu nerwowego i narządu ruchu, układu moczowo-płciowego oraz skóry z jej tworami.
- Badanie podmiotowe – wywiad pielęgniarski.
- Arkusze do gromadzenia danych o pacjencie – dokumentacja kliniczna pacjenta.
- Badanie fizykalne poszczególnych układów: badanie skóry głowy.
- Badanie fizykalne poszczególnych układów: układu oddechowego.
- Badanie fizykalne poszczególnych układów: układu sercowo-naczyniowego.
- Badanie fizykalne poszczególnych układów: podstawy EKG.
- Badanie fizykalne poszczególnych układów: przewodu pokarmowego.
- Badanie fizykalne poszczególnych układów: badanie neurologiczne.
- Badanie fizykalne poszczególnych układów: badanie gruczołów piersiowych.
- Omówienie wyników badania podmiotowego i przedmiotowego.

Podstawy ratownictwa medycznego – ćwiczenia

- Przyczyny stanów zagrożenia zdrowia i życia.
- Przyczyny nagłego zatrzymania krążenia u noworodków bezpośrednio po urodzeniu (świeżorodków), noworodków, niemowląt, dzieci i dorosłych. Wyjaśnienie terminów i akronimów medycznych/ratowniczych używanych w ratownictwie medycznym (np. AED, BLS, ALS, NLS, ITLS, ATLS, RKO, TRIAGE).
- Umiejętność stosowania podstawowych zabiegów medycznych/ratowniczych podczas udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy i medycznych czynności ratunkowych, m.in.:
 - umiejętność zabezpieczenia siebie i miejsca zdarzenia;
 - ocena stanu świadomości (AVPU, GCS);
 - przyrządowe i bezprzyrządowe udrożnienie dróg oddechowych, w tym manewr Esmarcha;

- prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej w różnych grupach wiekowych;
 - stosowanie zautomatyzowanego defibrylatora zewnętrznego;
 - wykonanie defibrylacji manualnej na podstawie EKG;
 - tamowanie krwotoków i zakładanie opatrunków, w tym hydrożelowych;
 - ewakuacja;
 - segregacja wstępna TRIAGE w zdarzeniach mnogich, masowych i katastrofach;
 - stabilizacja obrażeń ciała;
 - układanie poszkodowanego w odpowiedniej pozycji;
 - tlenoterapia;
 - umiejętność komunikacji i współpracy ze służbami ratunkowymi na miejscu zdarzenia;
 - utrzymanie drożności dróg oddechowych u dorosłych;
 - przyczyny niedrożności, rozpoznanie, metody udrażniania;
 - utrzymanie drożności dróg oddechowych u dzieci – przyczyny niedrożności, rozpoznanie, metody udrażniania;
 - układanie w pozycji bezpiecznej.
- Algorytm postępowania przy zadławieniu.
 - Metody sztucznej wentylacji (bezprzyrządowe) – usta-usta, usta-nos.
 - Ocena skuteczności sztucznej wentylacji, zalety i wady, powikłania.
 - Nagłe zatrzymanie krążenia – przyczyny.
 - Technika masażu serca u dorosłych, najczęstsze błędy i powikłania.
 - Technika masażu serca u dzieci, najczęstsze błędy i powikłania.
 - Algorytm BLS u dorosłych – sekwencja postępowania.
 - Algorytm BLS u dzieci – sekwencja postępowania.
 - Użycie automatycznego defibrylatora zewnętrznego (AED) u dorosłych, wskazania, mechanizm defibrylacji, algorytm.
 - Użycie automatycznego defibrylatora zewnętrznego (AED) u dzieci, wskazania, mechanizm defibrylacji, algorytm.

Podstawy pielęgniarstwa – zajęcia praktyczne

- Zapoznanie z topografią, urządzeniem i wyposażeniem oddziału szpitalnego.
- Poznanie specyfiki pracy w danej placówce, jak i zadań członków zespołu terapeutycznego.
- Współpraca w zespole wielodyscyplinarnym.
- Uczestniczenie w przyjęciu chorego do szpitala.
- Adaptacja chorego do warunków szpitalnych.
- Nawiązanie kontaktu z chorym i zebranie wywiadu. Wywiad pielęgniarstwa, cel, części składowe, sposób formułowania pytań, dokumentowanie.
- Pomiar i rejestracja podstawowych parametrów życiowych.
- Obserwowanie i udział w przygotowywaniu chorego do badań.
- Rozwiązywanie podstawowych potrzeb zdrowotnych i problemów opiekuńczych pacjenta.
- Rozpoznanie problemów bio-psycho-społecznych chorego z zastosowaniem odpowiednich metod oceny stanu zdrowia pacjenta.
- Zapewnienie pacjentowi warunków prawidłowego oddychania, odżywiania, wydalania, bezpieczeństwa, wygody, ruchu i wypoczynku, higieny osobistej i otoczenia.
- Dokumentowanie opieki pielęgniarstwa.
- Podstawowe zabiegi pielęgnacyjne, diagnostyczne, lecznicze i usprawniające. Podawanie leków różnymi drogami.
- Realizacja funkcji opiekuńczej i zadań z zakresu funkcji profilaktycznej, diagnostycznej i terapeutycznej. Zgłębnikowanie żołądka i dwunastnicy w celach diagnostycznych. Zakładanie cewników zewnętrznych.
- Ocena zagrożeń wynikających z unieruchomienia chorego w łóżku. Zastosowanie metod profilaktyki.
- Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta na wszystkich etapach jego pobytu w szpitalu.
- Świadczenie opieki pielęgniarstwa zgodnie z zasadami etycznymi i prawnymi.
- Prowadzenie dokumentacji opieki pielęgniarstwa (proces pielęgnowania, karta obserwacji, karta gorączkowa, karta profilaktyki i leczenia odleżyn, sporządzanie pisemnej informacji o stanie zdrowia pacjenta).
- Zakażenia szpitalne. Odpady medyczne.
- Komunikowanie się z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego. Orem w opiece nad chorym.
- Ocena procesu pielęgnowania.

Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia – ćwiczenia

- Psychiczne i fizyczne przygotowanie pacjentów do znieczulenia i operacji w trybie planowym lub ze wskazań nagłych.
- Ocena stanu pacjenta i analiza ryzyka znieczulenia i operacji w skali ASA.
- Wskazania i przeciwwskazania w zakresie wyboru rodzaju i metod znieczulenia.
- Opieka nad pacjentem po operacji, w tym ocena bólu pooperacyjnego – skale oceny, metody analgezji pooperacyjnej regionalnej i ogólnej.
- Technika i odmiany analgezji kontrolowanej przez pacjenta.
- Powikłania analgezji. Leczenie pooperacyjnych nudności i wymiotów.
- Bezpośrednie zagrożenia życia – etiologia i epidemiologia.
- Monitorowanie pacjenta we wstrząsie. Skale ocen niewydolności narządowej.
- Patogeneza zaburzeń świadomości oraz skale do obiektywnej oceny zaburzeń świadomości. Techniki utrzymywania drożności dróg oddechowych w przypadku pacjenta nieprzytomnego lub z zatrzymaniem krążenia oraz metody prowadzenia oddechu zastępczego.
- Dostępny naczyniowe w anestezjologii i intensywnej terapii: rodzaje dostępów naczyniowych, technika zakładania, powikłania oraz monitorowanie wkłucia.
- Udrażnianie dróg oddechowych za pomocą rurki ustno-gardłowej, rurki nosowo-gardłowej, zakładania maski krtaniowej i metod alternatywnych, intubacja, toaleta drzewa oskrzelowego.
- Wentylacja za pomocą worka samorozprężalnego, monitorowanie sprawności respiratora, zakładanie rurki tracheotomijnej, wymiana rurki, zmiana opatrunku wokół rurki tracheotomijnej, kontrola szczelności rurki, odłączenie chorego od / podłączenie chorego do respiratora. Przebieg procesu znieczulenia oraz zasady i metody opieki nad pacjentem po znieczuleniu.

Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia – zajęcia praktyczne

- Wskazania do przyjęcia na oddział intensywnej terapii.
- Dokumentacja obowiązująca w oddziale IT. Monitorowanie kliniczne i przyrządowe. Pielęgnowanie chorego nieprzytomnego – stany nieprzytomności. Ocena głębokości zaburzeń świadomości. SKALA GCS.
- Udrażnianie dróg oddechowych za pomocą rurki ustno-gardłowej, nosowo-gardłowej; zasady zakładania maski krtaniowej i intubacyjnej, wentylacja za pomocą worka samorozprężalnego.
- Pielęgnowanie pacjenta z niewydolnością oddechową wymagającego sztucznej wentylacji – toaleta drzewa oskrzelowego chorego zaintubowanego lub z rurką tracheotomijną, zmiana opatrunku wokół

rukki, kontrola szczelności rurki oraz sprawności respiratora, ocena skuteczności wentylacji, dokumentowanie opieki.

- Monitorowanie stanu chorego w intensywnej terapii (pomiar i interpretacja: ciśnienia tętniczego krwi, OCŻ, pulsoksymetrii, kapnometrii, gazometrii).
- Opieka nad pacjentem po sedacji, znieczuleniu ogólnym i regionalnym.
- Pielęgnowanie pacjenta z dostępem naczyniowym (żylnym i tętnicznym).
- Żywnienie dojelitowe i pozajelitowe chorych leczonych na oddziale intensywnej terapii. Technika, metody i zasady żywienia dojelitowego.
- Podłączenie pompy.
- Monitorowanie chorych żywionych przez cewnik centralny.
- Pielęgnowanie chorego z ostrą niewydolnością nerek.
- Rola pielęgniarki w opiece nad pacjentem leczonym metodą dializy ustrojowej.

Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne – zajęcia praktyczne

- Rola i zadania pielęgniarki w izbie przyjęć położniczo-ginekologicznej.
- Gromadzenie informacji, formułowanie diagnozy pielęgniarstwa, ustalenie planu opieki.
- Stosowane metody diagnostyczne w różnych stanach klinicznych w ginekologii, przygotowanie pacjentki do badań, pobieranie materiału do badań.
- Pielęgnowanie pacjentki w oddziale położniczo-ginekologicznym, opieka nad noworodkiem oraz wsparcie kobiety w prawidłowym przebiegu laktacji.
- Asystowanie lekarzowi podczas badania ginekologicznego i badania USG.
- Postępowanie pielęgnacyjne w przebiegu porodu,
- Postępowanie pielęgnacyjne po porodzie.
- Postępowanie pielęgnacyjne po cięciu cesarskim.
- Przygotowanie i podawanie leków różnymi drogami.
- Edukacja pacjentki w zakresie samoopieki i badań profilaktycznych.
- Farmakoterapia okresu wybranych schorzeń ginekologicznych.
- Opieka nad noworodkiem. Zmiany adaptacyjne noworodka.
- Asystowanie lekarzowi podczas nakłucia lędźwiowego do procesu znieczulenia.
- Dokumentowanie działań pielęgniarstwa w oddziale ginekologicznym.

Promocja zdrowia – zajęcia praktyczne

- Uwarunkowania zachowań zdrowotnych i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia jednostek, grup i społeczności lokalnych.
- Promocja zdrowia w wybranych grupach społecznych.
- Identyfikowanie zachowań zdrowotnych i formułowanie problemów oraz potrzeb zdrowotnych jednostek, grup i społeczności lokalnych.
- Edukacja zdrowotna z uwzględnieniem kryterium wieku i stanu zdrowia: dziecka, osoby dorosłej, osoby starszej.
- Planowanie, realizacja i ewaluacja programów promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej i profilaktyki chorób w placówkach ochrony zdrowia oraz w środowisku nauczania i wychowania.

Podstawowa opieka zdrowotna – zajęcia praktyczne

- Specyfika i organizacja pracy pielęgniarki w różnych formach organizacyjnych opieki podstawowej (gabinet lekarza rodzinnego, praktyka pielęgniarska).
- Standard wyposażenia gabinetów/poradni podstawowej opieki zdrowotnej, zapoznanie ze sprzętem niezbędnym do realizacji świadczeń, wyposażeniem neseseru pielęgniarki POZ.
- Poznanie pracy w poszczególnych gabinetach wchodzących w strukturę podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń z zakresu POZ.
- Zadania poszczególnych członków sprawujących opiekę nad jednostką, rodziną i społecznością – opieka nad dzieckiem, kobietą ciężarną, osobą starszą.
- Zakres zadań i metody pracy w opiece nad dzieckiem zdrowym.
- Podstawowe badania i pomiary dziecka. Testy przesiewowe.
- Monitorowanie rozwoju psychofizycznego dziecka od 1. miesiąca do 6. roku życia, udział w profilaktycznych badaniach lekarskich, ocena rozwoju psychofizycznego, ocena funkcjonowania społecznego. Czynniki warunkujące zdrowie dziecka.
- Szczepienia ochronne.
- Rozpoznanie problemów społecznych i zdrowotnych jednostki, rodziny, społeczności lokalnej.
- Standardy postępowania i procedury pielęgniarskie dla potrzeb POZ.
- Metody pracy pielęgniarki w opiece nad zdrowiem świadczeniobiorcy (jednostki, rodziny z różnymi problemami zdrowotnymi).
- Zakres opieki pielęgniarskiej nad pacjentem i jego rodziną z chorobą przewlekłą. Organizacja pracy pielęgniarki w opiece domowej. Wizyta w środowisku domowym – zasady prowadzenia wywiadu,

- dokonywania parametrów. Posługiwanie się torbą pielęgniarską. Komunikacja z osobami w poszczególnych grupach wiekowych.
- Udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych i pomiarach oceniających stan zdrowia świadczeniobiorcy/pacjenta. Prowadzenie dokumentacji medycznej, w tym z wykorzystaniem systemów informatycznych.
 - Znajomość zasad właściwego wystawiania skierowań na wybrane badania diagnostyczne.
 - Świadczenia zdrowotne wykonywane przez pielęgniarkę w POZ, praca w gabinecie zabiegowym: pobieranie materiału do badań, wykonywanie badania EKG, pomiary parametrów. Udział pielęgniarki w programach profilaktycznych i badaniach bilansowych.
 - Świadczenia zdrowotne wykonywane przez pielęgniarkę w szkole, organizacja opieki nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania oraz organizacja opieki profilaktycznej nad zdrowiem pracujących, badania profilaktyczne, ograniczenie szkodliwego wpływu pracy na zdrowie. Zagrożenia zdrowotne i czynniki szkodliwe, uciążliwe i niebezpieczne występujące w zakładzie pracy, stres w miejscu pracy.
 - Rodzaje badań profilaktycznych w medycynie pracy.
 - Choroba zawodowa, wypadek przy pracy.
 - Rozpoznanie czynników środowiskowych zagrażających zdrowiu podopiecznego – ustalenie diagnozy.
 - Planowanie, realizacja i ocena działań opiekuńczo-pielęgnacyjnych w wybranym środowisku.
 - Znajomość zasad przygotowania pacjenta do wybranych badań diagnostycznych oraz samodzielnego pobrania materiału biologicznego.
 - Edukacja zdrowotna w odniesieniu do wybranego środowiska z uwzględnieniem problemów zdrowotnych.
 - Rodzaje i zasady prowadzenia dokumentacji medycznej/pielęgniarskiej.

Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne – zajęcia praktyczne

- Topografia oddziału i organizacja pracy w oddziale chirurgicznym.
- Specyfika pracy pielęgniarki oddziału chirurgicznego.
- Zbieranie wywiadu z chorym na oddziale chirurgicznym. Ocena stanu zdrowia chorego.
- Zasady pracy w sali opatrunkowej.
- Zasady przyjęcia pacjenta do oddziału chirurgicznego. Czynniki wpływające na adaptację pacjenta w oddziale chirurgicznym.
- Udział pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do badań diagnostycznych.

- Rodzaje znieczulenia w chirurgii i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu.
- Powikłania pooperacyjne ogólne i miejscowe. Udział pielęgniarki w profilaktyce powikłań pooperacyjnych.
- Pielęgnowanie pacjenta w wybranych schorzeniach przewodu pokarmowego – krwawienie z przewodu pokarmowego, zapalenie wyrostka robaczkowego, niedrożność przewodu pokarmowego, zapalenie otrzewnej, kamica pęcherzyka żółciowego.
- Zasady pielęgnacji pacjenta ze stomią – przygotowanie do samoopieki.
- Opieka nad pacjentem po operacji tarczycy.
- Opieka nad pacjentem z przepukliną brzuszną.
- Opieka nad pacjentem z ostrym i przewlekłym zapaleniem trzustki.
- Rola pielęgniarki w żywieniu pozajelitowym pacjentów drogą żył obwodowych i przez żyłę główną.
- Proces pielęgnowania pacjentki po mastektomii.
- Udział pielęgniarki w żywieniu dojelitowym pacjentów, przez sondę i przetoki odżywcze.
- Diagnozowanie i leczenie obrażeń narządów ruchu.
- Opieka nad pacjentem po zabiegach angiochirurgicznych, w tym po amputacji kończyn.
- Prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej pacjenta chirurgicznego.
- Edukacja chorego oraz jego rodziny po operacji oraz przed wypisaniem do domu.

Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne – zajęcia praktyczne

- Przyjęcie chorego na oddział chorób wewnętrznych.
- Ocena reakcji chorego na chorobę i hospitalizację w zależności od stanu zdrowia i wieku pacjenta, pomoc w adaptacji chorego do warunków szpitalnych. Zapoznanie z dokumentacją medyczną chorego, prowadzenie dokumentacji.
- Komunikowanie się z chorym, zespołem terapeutycznym, rodziną chorego.
- Zbieranie informacji o stanie zdrowia chorego z dostępnych źródeł z wykorzystaniem znanych metod zbierania informacji ukierunkowanych na schorzenie pacjenta i potrzeby bio-psycho-społeczne.
- Ocena stanu bio-psycho-społecznego pacjenta. Dokumentowanie zebranych danych.
- Przygotowanie chorego do badań, opieka w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia.
- Analiza i interpretacja wyników badań. Właściwy dobór badań diagnostycznych do objawów chorobowych stwierdzonych podczas badania fizykalnego.

- Znajomość wartości referencyjnych wyników badań diagnostycznych i umiejętność ich interpretacji w celu podjęcia dalszego postępowania w procesie diagnostyki i leczenia.
- Znajomość zasad przygotowania pacjenta do wybranych badań diagnostycznych (poziom glikemii, OGTT, morfologia) oraz samodzielnego pobrania materiału biologicznego (mocz, kał), edukacja pacjenta. Ustalenie przeciwwskazań do wykonania niektórych badań diagnostycznych.
- Rozpoznanie i formułowanie diagnozy pielęgniarskiej oraz określenie celów opieki.
- Planowanie opieki z uwzględnieniem obowiązujących procedur w oddziale internistycznym, dostosowanie interwencji pielęgniarskich do rozpoznanych problemów pielęgnacyjnych.
- Realizacja planu opieki. Współuczestniczenie w zapewnieniu opieki pielęgniarskiej uwzględniającej różne formy terapii: farmakoterapii, dietoterapii, psychoterapii elementarnej, rehabilitacji. Ocena efektów pielęgnowania. Profilaktyka powikłań w przebiegu chorób.
- Udział pielęgniarki w farmakoterapii. Zasady podawania leków różnymi drogami. Techniki i procedury. Ocena niebezpieczeństwa powikłań wynikających z leczenia farmakologicznego.
- Ocena niebezpieczeństwa powikłań wynikających z leczenia dietetycznego, rehabilitacyjnego, leczniczo-pielęgnacyjnego z uwzględnieniem ryzyka wynikającego z długotrwałego unieruchomienia chorego w łóżku, profilaktyka powikłań.
- Pielęgnowanie chorego w wybranych stanach chorobowych układu krążenia: nadciśnienie tętnicze, niewydolność krążenia, zaburzenia rytmu, niewydolność żylna, miażdżyca naczyń obwodowych.
- Pielęgnowanie chorego w wybranych stanach chorobowych układu oddechowego: POCHP, zapalenie oskrzeli, zapalenie płuc, astma oskrzelowa.
- Pielęgnowanie chorego w wybranych stanach chorobowych układu pokarmowego: choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, marskość wątroby, zapalenie trzustki, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, biegunka.
- Pielęgnowanie chorego w wybranych stanach chorobowych układu moczowego: infekcje, kamica, niewydolność nerek.
- Pielęgnowanie chorego w wybranych schorzeniach układu dokrewnego: cukrzyca – edukacja i zapobieganie powikłaniom, nadczynność i niedoczynność tarczycy.
- Pielęgnowanie chorego w schorzeniach układu krwiotwórczego: niedokrwistość, skaza krwotoczna.
- Pielęgnowanie chorego w reumatoidalnym zapaleniu stawów, zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa.
- Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta i realizowanej opieki pielęgniarskiej.

- Ocena ryzyka wystąpienia i rozpoznawanie stanów zagrożenia życia u chorych w przebiegu choroby. Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta.
- Planowanie edukacji chorego i/lub jego rodziny. Określenie zakresu edukacji, celu, planu, dobór metod, środków i treści do przeprowadzenia edukacji chorego i jego rodziny.
- Prowadzenie poradnictwa w zakresie samoopieki wybranego pacjenta. Ocena efektów działań edukacyjnych. Prowadzenie dokumentacji realizowanej edukacji chorego.

Pediatrycja i pielęgniarstwo pediatryczne – zajęcia praktyczne

- Topografia i organizacja pracy w oddziale pediatrycznym. Przyjęcie dziecka do oddziału pediatrycznego. Ocena rozwoju dziecka. Kontakt z dzieckiem i jego rodzicami. Przeprowadzenie wywiadu. Obserwacja dziecka, wykonanie podstawowych parametrów życiowych. Gromadzenie danych u dziecka metodą obserwacji, wywiadu, analizy dokumentacji medycznej i badania fizykalnego.
- Zasady żywienia niemowląt i dzieci zdrowych. Techniki żywienia dzieci w zależności od stanu zdrowia.
- Przygotowanie i udział dziecka do badań diagnostycznych i specjalistycznych.
- Problemy zdrowotne u dzieci. Proces pielęgnowania u chorych dzieci wynikający z rozpoznanych potrzeb (parametrów życiowych dziecka chorego): podawanie płynów, karmienie dzieci, wypróżnienia, higiena dzieci, oddychanie, czas wolny.
- Udział pielęgniarki w opiece nad noworodkiem urodzonym o czasie, w stanie zagrożenia życia, w wybranych patologich okresu noworodkowego.
- Udział pielęgniarki w opiece nad wcześniakiem.
- Dokumentowanie procesu pielęgnacji dziecka chorego.
- Podawanie różnymi drogami leków u dzieci. Farmakoterapie stosowane w oddziale pediatrycznym w zależności od wieku i stanu zdrowia.
- Planowanie i zasady opieki pielęgniarzkiej nad dzieckiem: z ostrą i przewlekłą biegunką, z problemami psychospołecznymi, z zaburzeniami immunologicznymi, w chorobach układu oddechowego, w chorobach układu pokarmowego, z chorobą ze strony układu krwiotwórczego, z chorobą układu moczowego, z zaburzeniami wewnątrzwydzielniczymi.
- Opieka nad dzieckiem chorym zakaźnie, izolacja dziecka chorego zakaźnie.
- Ból u dzieci – opieka nad dzieckiem.
- Profilaktyka i pielęgnowanie dziecka z krzywicą i tężyczką.
- Znajomość zasad przygotowania pacjenta do wybranych badań diagnostycznych oraz samodzielnego pobrania materiału biologicznego.

- Znajomość wartości referencyjnych wyników badań diagnostycznych i umiejętność ich interpretacji w celu podjęcia dalszego postępowania w procesie diagnostyki i leczenia dziecka.
- Opieka pielęgniarska nad dzieckiem z mózgowym porażeniem dziecięcym.
- Pielęgnowanie dziecka w wybranych chorobach ostrych i zagrażających życiu.
- Pielęgnowanie dziecka w wybranych schorzeniach chirurgicznych.
- Planowanie i zasady opieki pielęgniarskiej dziecka ze specyficznymi problemami psychospołecznymi, przewlekle chorego, niepełnosprawnego, doświadczającego przemocy.
- Edukacja dziecka i jego rodziny.
- Instytucjonalna i pozainstytucjonalna opieka nad dzieckiem wynikająca z jego stanu zdrowia.

Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne – zajęcia praktyczne

- Ustalenie diagnozy pielęgniarskiej, planowanie opieki, realizacja i ocena efektów działań pielęgniarskich w stosunku do wybranego pacjenta neurologicznego z uwzględnieniem edukacji.
- Ustalenie planu opieki wobec chorego z zaburzeniami świadomości i przytomności.
- Zastosowanie skal do oceny stanu przytomności i sprawności funkcjonalnej chorego.
- Określenie poziomu wydolności samoopiekuńczej chorego.
- Ocena stanu w zakresie odbioru bodźców czucia.
- Udział pielęgniarki w planowaniu opieki nad pacjentem z trudnościami odżywiania.
- Diagnoza pielęgniarska i planowanie opieki nad pacjentem z udarem niedokrwiennym. Profilaktyka chorób naczyniowych mózgu.
- Rozpoznanie i planowanie opieki nad pacjentem w ostrej fazie stwardnienia rozsianego. Przygotowanie do samoopieki chorego.
- Planowanie opieki nad pacjentem z paraplegią i tetraplegią.
- Rozpoznanie stanu i planowanie opieki nad pacjentem z zespołem korzeniowym oraz guzem mózgu.
- Rozpoznanie i planowanie opieki nad pacjentem po urazie mózgu. Proces pielęgnowania pacjenta z wybranymi chorobami neurologicznymi lub urazami leczonymi operacyjnie.
- Analiza prowadzonej dokumentacji procesu pielęgnowania w oddziale neurologicznym – ocena wyników, wnioski do dalszej pielęgnacji pacjenta.

Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne – zajęcia praktyczne

- Zakres zadań pielęgniarki w wybranych teoriach starzenia się i przyjętych koncepcjach zdrowia człowieka starszego.

- Organizacja bezpiecznego środowiska – zapewnienie poczucia bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego człowiekowi starszemu w szpitalu i środowisku domowym.
- Zastosowanie modeli pielęgnowania w opiece nad pacjentem w wieku podeszłym.
- Wydolność i sprawność organizmu człowieka starszego (kompleksowa ocena geriatryczna, wykorzystanie skal, kwestionariuszy).
- Proces pielęgnowania w wybranych stanach. Dokumentacja pielęgnarska.
- „Wielkie problemy geriatryczne” w aspekcie opieki pielęgnarskiej nad pacjentem geriatrycznym.
- Metody pracy pielęgnarki z osobą starszą. Zadania pielęgnarki wobec podopiecznych prezentujących różne typy postaw w odniesieniu do starości.
- Zadania pielęgnarki w farmakoterapii osób starszych, wybrane aspekty żywienia osób starszych (gastrostomia, żywienie przemysłowe, diety) – edukacja, doradztwo.

Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej – zajęcia praktyczne

- Założenia i cele zajęć, topografia oddziału, organizacja i specyfika świadczeń pielęgnarskich w opiece długoterminowej stacjonarnej i domowej.
- Proces pielęgnowania pacjentów w opiece długoterminowej: gromadzenie informacji, określanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie i realizacja opieki pielęgnarskiej. Prowadzenie dokumentacji medycznej.
- Pielęgnowanie pacjentów w wybranych schorzeniach neurologicznych: udar mózgu, stwardnienie rozsiane, choroba Alzheimera, zespół otępienny, choroba Parkinsona.
- Pielęgnowanie pacjenta z przewlekle postępującymi chorobami narządu ruchu: zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa, reumatoidalne zapalenie stawów.
- Problemy związane z niebezpieczeństwem upadków, osteoporoza.
- Pielęgnowanie pacjentów w zakresie specyficznych problemów w opiece długoterminowej: inkontynencja, odleżyny, stopa cukrzycowa, żywienie dojelitowe i/lub pozajelitowe.
- Problemy opieki pielęgnarskiej nad pacjentem apalicznym.

Opieka paliatywna – zajęcia praktyczne

- Organizacja opieki paliatywnej, rola pielęgnarki w opiece nad chorym umierającym.
- Leczenie bólu – opieka nad pacjentem. Jakość życia pacjenta i jego rodziny.
- Leczenie odleżyn – opieka nad pacjentem z odleżyną.
- Proces pielęgnowania w wybranych przypadkach klinicznych.

- Leczenie uciążliwych objawów somatycznych wynikających z postępowania terapeutycznego.
- Dylematy etyczne u kresu życia.

Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne – zajęcia praktyczne

- Zagadnienia etyczne i prawne w opiece psychiatrycznej. Podstawowe objawy psychopatologiczne, ocena stanu psychicznego pacjenta.
- Przyjęcie chorego do szpitala i/lub oddziału psychiatrycznego – standard.
- Badania psychiatryczne i diagnostyczne badania pomocnicze – udział pielęgniarki.
- Komunikowanie się z chorym psychicznie i jego rodziną. Gromadzenie informacji o pacjencie. Wdrożenie dokumentacji procesu pielęgnowania.
- Udział pielęgniarki w leczeniu chorych psychicznie. Farmakoterapia, rozpoznawanie skutków ubocznych po stosowaniu leków psychotropowych, planowanie postępowania. Elektrowstrząsy – postępowanie pielęgniarki.
- Udział pielęgniarki w psychoterapii i rehabilitacji chorych psychicznie. Psychoedukacja pacjenta i jego rodziny.
- Postępowanie w wybranych jednostkach chorobowych – schizofrenia, choroba afektywna dwubiegunowa, depresja.
- Postępowanie z pacjentem uzależnionym od alkoholu i innych środków psychoaktywnych.
- Postępowanie z pacjentem z myślami i po próbie samobójczej.
- Postępowanie z pacjentem agresywnym – postępowanie zgodnie z procedurami wynikającymi z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.
- Przygotowanie pacjenta do wypisu z oddziału/szpitala psychiatrycznego.

Rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych – zajęcia praktyczne

- Specyfika pracy pielęgniarki w oddziale rehabilitacji leczniczej.
- Zadania pielęgniarki w ocenie stanu chorego, niepełnosprawnego i jego środowiska, rozpoznanie potrzeb i planowanie działań usprawniających.
- Zadania pielęgniarki w rehabilitacji chorych po udarze mózgu.
- Udział pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta z udarem i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji.
- Zadania pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta z zaburzonymi funkcjami lokomocyjnymi do samoobsługi.
- Wspomaganie procesów adaptacji chorego z afazją.

- Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z uszkodzeniem kręgosłupa, diagnoza pielęgniarska i procedury rozwiązywania problemów opiekuńczych pacjentów z uszkodzeniem kręgosłupa.
- Opieka nad pacjentem unieruchomionym, zapobieganie przykurczom, odleżynom, powikłaniom oddechowym, ze strony układu krążenia, układu moczowego.
- Udział pielęgniarki w rehabilitacji pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów oraz z zeszywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa. Zadania pielęgniarki w opiece nad chorymi. Przygotowanie pacjenta do samoopieki i samopielęgnacji.
- Pielęgnowanie osób niepełnosprawnych ruchowo (ćwiczenia oddechowe, bierne, czynne, pionizacja).
- Opieka pielęgniarska nad chorym po amputacji kończyny. Zadania pielęgniarki w przygotowaniu kikutu do protezowania. Przygotowanie pacjenta do samoopieki i samopielęgnacji. Wspomaganie procesów adaptacji chorego do poruszania się na wózku inwalidzkim i przy pomocy protezy.
- Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym z bólami korzeniowymi. „Szkółka bólu pleców”, zasady zapobiegania zespołom bólowym kręgosłupa, diagnoza pielęgniarska i procedury rozwiązywania problemów opiekuńczych pacjentów z zespołami bólowymi kręgosłupa.
- Opieka pielęgniarska nad dzieckiem z MPD, współpraca z rodziną chorego dziecka, zadania pielęgniarki w przygotowaniu rodziców do prowadzenia rehabilitacji pozaszpitalnej, edukacja bliskich dziecka w zakresie zapobiegania powikłaniom związanym z MPD.
- Zadania pielęgniarki w przystosowaniu do życia z ograniczeniami wynikającymi z niepełnosprawności.
- Zadania pielęgniarki w aktywizacji fizycznej, psychicznej, społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych.

Przedmioty kierunkowe – studia drugiego stopnia

Pielęgniarstwo epidemiologiczne – ćwiczenia

- Zakażenie związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
- Podział zakażeń szpitalnych w zależności od lokalizacji narządowej.
- Wybrane zagadnienia ryzyka zakażeń szpitalnych w praktyce pielęgniarskiej.
- Rola i znaczenie higieny środowiska szpitalnego.
- Organizacja i zasady systemu utrzymania higieny w szpitalu i innych podmiotach leczniczych.
- Dekontaminacja środowiska szpitalnego.
- Odpady medyczne – postępowanie.
- Higiena rąk personelu.
- Higiena pacjentów.

- Badania przesiewowe – wczesne wykrywanie chorób.
- Planowanie i realizacja badania epidemiologicznego.
- Statystyka w epidemiologii.
- Opracowanie i koordynowanie realizacji programu zapobiegania i kontroli zakażeń szpitalnych.
- Profilaktyka zakażeń szpitalnych (aseptyka, antyseptyka w praktyce szpitalnej, działania ograniczające występowaniu zakażeń krwi, układu moczowego, zapaleniu płuc, zakażeniu miejsca operowanego).
- Diagnostyka mikrobiologiczna zakażeń szpitalnych (pobieranie, transportowanie materiału do badania mikrobiologicznego oraz interpretacja wyników).
- Standardy i procedury dotyczące profilaktyki zakażeń. Edukacja w zakresie profilaktyki zakażeń – zespół interdyscyplinarny.
- Epidemia szpitalna. Opracowanie ogniska epidemicznego – zespół interdyscyplinarny.

Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych, w tym w cukrzycy – ćwiczenia

- Edukacja diabetologiczna jako element leczenia cukrzycy – zakres przygotowania chorego na cukrzycę/opiekuna do samokontroli i samoopieki.
- Projektowanie programu edukacji terapeutycznej w diabetologii.
- Formułowanie diagnozy pielęgniarskiej dla celów edukacji diabetologicznej.
- Ewaluacja podjętych działań terapeutycznych przez pielęgniarkę – sposoby oceny osiągniętych efektów edukacji zdrowotnej.
- Samokontrola – zalecenia, zasady. Systemy prowadzenia samokontroli cukrzycy.
- Rozpoznawanie sytuacji zdrowotnej pacjenta na podstawie historii choroby i wywiadu z pacjentem.
- Prowadzenie terapii metodą CPWI, obsługa osobistej pompy insulinowej. Ciągły monitoring glikemii.
- Planowanie żywienia u osób z cukrzycą – opracowywanie jadłospisu w oparciu o system WW i WBT.

Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych, w tym w niewydolności krążenia i zaburzeniach rytmu, nadciśnieniu tętniczym- ćwiczenia

- Planowanie edukacji terapeutycznej wobec pacjenta i jego rodziny w przebiegu nadciśnienia tętniczego, niewydolności krążenia oraz zaburzeń rytmu serca.
- Przygotowanie pacjenta z nadciśnieniem tętniczym, zaburzeniami rytmu serca i niewydolnością krążenia do samoopieki i samopielęgnacji z wykorzystaniem nowoczesnych technologii informacyjnych do monitorowania stanu pacjenta.
- Formułowanie diagnozy pielęgniarskiej dla celów edukacji kardiologicznej.

- Opieka nad pacjentem z ostrym zespołem wieńcowym (OZW).
- Edukacja zdrowotna chorych na przewlekłą chorobę wieńcową (PCHW).
- Pielęgnowanie chorego z przewlekłą niewydolnością krążenia.

Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych, w tym w zaburzeniach układu nerwowego- ćwiczenia

- Ustalenie diagnozy pielęgniarstwa, planowanie opieki, realizacja i ocena efektów działań pielęgniarstwa w stosunku do wybranego pacjenta z zaburzeniami układu nerwowego z uwzględnieniem edukacji.
- Plan edukacyjny dla chorego ze świeżo rozpoznany udarem krwotocznym / wylewem podpajęczynówkowym.
- Diagnoza pielęgniarstwa, planowanie opieki i edukacji terapeutycznej pacjenta po udarze niedokrwiennym mózgu.
- Planowanie opieki i edukacja terapeutyczna pacjenta z paraplegią i tetraplegią.
- Plan edukacyjny dla chorego ze świeżo rozpoznany stwardnieniem rozsianym.
- Opieka i edukacja terapeutyczna pacjenta w ostrej fazie stwardnienia rozsianego (rzucie choroby).
- Zadania pielęgniarki w trakcie leczenia pacjentów z SM glikokortykosteroidami i w trakcie terapii immunomodulacyjnej.
- Edukacja zdrowotna pacjentów ze stwardnieniem rozsianym i ich rodzin.
- Diagnoza pielęgniarstwa i plan opieki nad chorym ze stwardnieniem rozsianym w pierwszym/umiarkowanym/zejściowym okresie choroby.
- Problemy pielęgnacyjne w opiece nad pacjentem z dystrofią mięśniową.
- Opieka pielęgniarstwa i edukacja terapeutyczna pacjenta z miopatią i jego rodziny.
- Problemy pielęgnacyjne w opiece nad chorym z rdzeniowym zanikiem mięśni i stwardnieniem bocznym zanikowym.
- Opieka i edukacja terapeutyczna pacjenta po urazie mózgu.
- Opieka i edukacja terapeutyczna pacjenta z zespołem korzeniowym.
- Tworzenie planu edukacyjnego dla chorego w okresie diagnostyki guza mózgu.

Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych, w tym leczenie nerkozastępcze – ćwiczenia

- Edukacja w dializoterapii jako niezbędny element opieki podnoszący komfort życia chorych i zapobiegający powikłaniom.
- Projektowanie programu edukacji terapeutycznej w odniesieniu do pacjenta dializowanego.

- Formułowanie diagnozy pielęgniarskiej dla celów edukacji w grupie chorych z niewydolnością nerek. Ewaluacja podjętych działań terapeutycznych przez pielęgniarkę – sposoby oceny osiągniętych efektów edukacji zdrowotnej.
- Monitorowanie stanu pacjenta i bezpieczeństwa w trakcie zabiegu hemodializy.

Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych, w tym w chorobie nowotworowej – ćwiczenia

- Rozpoznanie przez pielęgniarkę sytuacji psychologicznej pacjenta i jego reakcji na chorobę oraz proces leczenia, a także zapotrzebowania wsparcia emocjonalnego i motywacyjno-edukacyjnego.
- Psychoterapia elementarna – znaczenie w zawodzie pielęgniarki. Zasady świadczenia psychoterapii elementarnej.
- Rola pielęgniarki w odniesieniu do oceny nasilenia odczynu popromiennego, udział w profilaktyce odczynu popromiennego.
- Udział pielęgniarki w profilaktyce powikłań związanych z leczeniem chemioterapią, profilaktyka i postępowanie w przypadku wynaczynienia leku cytostatycznego.
- Udział pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do powrotu do warunków domowych po zakończonym etapie leczenia.
- Zasady funkcjonowania i pielęgnowania centralnych dostępów naczyniowych wykorzystywanych w onkologii (CVC, port naczyniowy).
- Edukacja terapeutyczna – jej znaczenie w profilaktyce powikłań choroby nowotworowej i metod jej leczenia.

Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych, w tym w ranach przewlekłych i przetokach – ćwiczenia

- Hiperbaria tlenowa, terapia podciśnieniowa jako metoda leczenia ran przewlekłych.
- Oparzenia i choroba oparzeniowa – profilaktyka powikłań.
- Opieka nad chorym z owrzodzeniem żylnym, raną przewlekłą (zastosowanie opatrunków interaktywnych, systemu podciśnieniowego).
- Edukacyjna rola pielęgniarki wobec pacjenta z raną przewlekłą w przebiegu zespołu stopy cukrzycowej, owrzodzeń żylnych i tętniczych.
- Techniki pielęgnacji przetok jelitowych i moczowych.
- Przygotowanie pacjenta ze stomią do samoopieki i doradztwo w doborze sprzętu stomijnego.

Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych, w tym w zaburzeniach zdrowia psychicznego

– ćwiczenia

- Definicja i cele komunikowania terapeutycznego – znaczenie niezbędnych zachowań pielęgniarstwa warunkujących komunikowanie się z osobą z zaburzeniami psychicznymi.
- Specyfika komunikowania się z dzieckiem, adolescentem i osobą w podeszłym wieku z zaburzeniami psychicznymi.
- Relacja terapeutyczna pielęgniarstwa – pacjent z zaburzeniami psychicznymi.
- Fazy komunikowania terapeutycznego.
- Komunikacja pozawerbalna w komunikowaniu się z osobą z zaburzeniami psychicznymi. Bariery w komunikowaniu się z osobą z zaburzeniami psychicznymi.
- Zasady etyki w komunikowaniu się pielęgniarstwa z osobą z zaburzeniami psychicznymi.
- Specyfika pracy pielęgniarstwa na oddziale psychiatrycznym, modele opieki pielęgniarstwa w odniesieniu do pacjenta z zaburzeniami psychicznymi.
- Ocena stanu psychicznego i somatycznego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi.
- Projektowanie programów psychoedukacji dla osób z zaburzeniami psychicznymi w różnych grupach wiekowych.
- Udział pielęgniarstwa w biologicznych i niebiologicznych metodach leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi.
- Nabycie umiejętności mobilizacji pacjentów do większej aktywności z wykorzystaniem elementów psychoedukacji.
- Opieka nad pacjentem z zaburzeniami spowodowanymi środkami psychoaktywnymi.
- Wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi.

Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych, w niewydolności oddechowej – ćwiczenia

- Diagnozowanie problemów edukacyjnych i planowanie działań edukacyjnych wobec pacjenta i jego rodziny w zakresie samoobserwacji i samopielęgnacji w astmie i przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc.
- Prowadzenie edukacji terapeutycznej pacjenta, jego rodziny i opiekuna w zakresie samoobserwacji i samopielęgnacji w astmie i przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc. Przygotowanie pacjenta do wykonania badania spirometrycznego. Interpretacja wyników badań spirometrycznych.
- Formułowanie diagnozy pielęgniarstwa dla celów edukacji w chorobach przewlekłych układu oddechowego.

Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych, w tym w leczeniu żywieniowym – ćwiczenia

- Rozpoznawanie wskazań do stosowania leczenia żywieniowego w przebiegu chorób przewlekłych.
- Zadania pielęgniarki w ocenie stanu odżywienia pacjenta oraz ocenie stanu zdrowia w czasie leczenia żywieniowego.
- Udział pielęgniarki w leczeniu dietetycznym chorego onkologicznie zależnie od stanu zdrowia i metody leczenia.
- Zadania pielęgniarki w żywieniu pozajelitowym pacjenta drogą żył obwodowych i centralnych.
- Rola pielęgniarki w prowadzeniu żywienia dojelitowego z wykorzystaniem różnych technik podaży diety w żywieniu pacjenta przez gastrostomię. Zasady obsługi pompy perystaltycznej.
- Edukacja terapeutyczna – jej znaczenie w przygotowaniu pacjenta do leczenia żywieniowego.

Opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych, w tym leczenie bólu – ćwiczenia

- Rozpoznanie przez pielęgniarkę sytuacji psychologicznej pacjenta i jego reakcji na chorobę oraz proces leczenia, a także zapotrzebowania na wsparcie emocjonalne i motywacyjno-edukacyjne pacjenta cierpiącego na ból przewlekły.
- Udział pielęgniarki w rozpoznawaniu bólu, ocenie jego nasilenia oraz zasad leczenia farmakologicznego.
- Edukacyjna rola pielęgniarki w odniesieniu do stosowania przez pacjentów nefarmakologicznych metod walki z bólem.
- Narzędzia oceny nasilenia bólu i zasady ich stosowania.
- Ocena występowania i nasilenia powikłań leczenia analgetykami.

Endoskopia – ćwiczenia

- Specyfika opieki przed badaniami i zabiegami endoskopowymi i po nich.
- Prowadzenie dokumentacji pacjenta przed badaniami i zabiegami endoskopowymi i po nich.
- Powikłania związane z techniką wykonania badania lub zabiegu endoskopowego.

Poradnictwo w pielęgniarstwie – ćwiczenia

- Profesjonalne poradnictwo zdrowotne w pracy pielęgniarki – wykorzystanie metod i technik w rozpoznaniu i planowaniu interwencji z pacjentem.
- Metody pracy z grupą w poradnictwie w praktyce pielęgniarstwie – zasady, ćwiczenia, wyniki.
- Poradnictwo w zapobieganiu zachowaniom ryzykownym.
- Telepielęgniarstwo, telemedycyna w praktyce poradnictwa dla pacjenta.

Koordynowana opieka zdrowotna – ćwiczenia

- Zarządzanie przypadkiem w opiece koordynowanej – rola koordynatora opieki.
- Analiza projektów koordynowanej opieki zdrowotnej na przykładzie wybranych grup odbiorców z chorobami przewlekłymi.
- Przygotowanie projektu koordynowanej opieki zdrowotnej dla wybranych grup odbiorców.
- Koordynowana opieka zdrowotna w profilaktyce i promocji zdrowia.
- Programy pilotażowe. Bodźce do nadzoru jakości i kosztów koordynowanej opieki zdrowotnej.
- Zalety i bariery koordynowanej opieki zdrowotnej na przykładzie modeli w wybranych krajach.

Promocja zdrowia i świadczenia profilaktyczne – ćwiczenia

- Koncepcje edukacji zdrowotnej w świadczeniach profilaktycznych.
- Konstruowanie programów edukacyjnych dla potrzeb promocji zdrowia.
- Planowanie i ewaluacja w edukacji zdrowotnej, tworzenie warunków uczenia się. Metody, techniki, środki dydaktyczne wykorzystywane w edukacji zdrowotnej.
- Edukacja zdrowotna w różnych siedliskach: planowanie, realizacja i ewaluacja programów promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej i profilaktyki chorób w placówkach ochrony zdrowia, w środowisku nauczania i wychowania oraz w rodzinie.
- Planowanie programu promocji zdrowia – monitoring i ewaluacja.
- Planowanie programu promocji zdrowia – zasady, źródła finansowania programów zdrowotnych w Polsce.

Farmakologia i ordynowanie produktów leczniczych – ćwiczenia

- Wypisywanie leków w różnych jednostkach chorobowych.
- Wypisywanie recept na produkty spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego.
- Wypisywanie druków na produkty pielęgnacyjno-rehabilitacyjne.

3.4.2. Grupy studenckie kierunku pielęgniarstwo pierwszego stopnia objęte wsparciem w projekcie

Zgodnie z projektem grupą docelową są studenci kierunku pielęgniarstwo w liczbie 163 (157K – 96% i 6M – 4%).

Przewiduje się trzy nabory studentów na zajęcia w MCSM w Siedlcach w okresie realizacji projektu tj. od 01.04. 2020 do 31.12.2022.

W projekcie wezmą udział studenci z aktualnego I, II i III roku studiów stacjonarnych I stopnia kierunku pielęgniarstwo (rok akademicki 2020/2021).

I nabór / rozpoczęcie zajęć odbędzie się w 2021 roku od semestru letniego:

- studenci 6. semestru (III rok);
- studenci 4. semestru (II rok);
- studenci 2. semestru (I rok).

I rok 6-semestralne – 43 studentów (rekrutacja 2020/2021)

- w tym: 1 mężczyzna – 42 kobiety (17 osób z miasta, 26 osób z obszarów wiejskich);

II rok 6-semestralne – 44 osoby (rekrutacja 2019/2020)

- w tym: 1 mężczyzna – 43 kobiety (18 osób z miasta, 26 osób z obszarów wiejskich);

III rok 6-semestralne – 43 osoby (rekrutacja 2018/2019)

- w tym: 4 mężczyzn – 39 kobiet (20 osób z miasta, 23 osoby z obszarów wiejskich).

III rok 7-semestralne- 35 osób

- w tym: 3 mężczyzn-32 kobiety (19 osób z miasta, 17 osób z obszarów wiejskich)

II rok 7- semestralne- 34 osoby

- w tym: 3 mężczyzn-31 kobiet (18 osób z miasta, 17 osób z obszarów wiejskich).

Stan na 1.11.2020 r.

3.4.3 Realizacja zakładanych efektów uczenia się oraz zajęcia dodatkowe na kierunku pielęgniarstwo w MCSM

Zgodnie ze standardem kształcenia przygotowującym do wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarskiego, zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe muszą być poprzedzone zdobyciem umiejętności praktycznych w warunkach symulowanych w pracowniach umiejętności pielęgniarstwa.

Proces kształcenia praktycznego odbywa się w oparciu o infrastrukturę Uczelni i infrastrukturę podmiotów leczniczych.

Jak wynika z wytycznych Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych w zakresie realizacji efektów uczenia się w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej (Uchwała 103/IV/2017 z dnia 22 czerwca 2017 r. w sprawie realizacji zajęć dydaktycznych w Centrach Symulacji Medycznej wielo-

i monoprofilowych na kierunku pielęgniarstwo i kierunku położnictwo), wszystkie zajęcia kształtujące umiejętności praktyczne w ramach:

- podstaw pielęgniarstwa,
- badań fizykalnych,
- podstaw ratownictwa medycznego,
- pielęgniarstwa w zagrożeniu życia,

powinny być prowadzone w pełnym wymiarze godzin w warunkach symulowanych, w tym w Centrach Symulacji. Jednocześnie KRASzPiP zaleca, aby zajęcia praktyczne ujęte w standardzie kształcenia realizowane były min. 5% w warunkach symulacji medycznej. Uczelnia zakłada realizację **co najmniej 5% liczby godzin zajęć praktycznych** w warunkach symulowanych. Godziny przewidziane na ćwiczenia z zakresu: podstaw pielęgniarstwa, badań fizykalnych, podstaw ratownictwa medycznego, pielęgniarstwa w zagrożeniu życia będą odbywały się w pracowniach MCSM w pełnym wymiarze godzin dydaktycznych.

W trakcie trwania projektu nauczanie metodami symulacji medycznej odbywać się będzie w ramach przedmiotów:

- podstawy pielęgniarstwa – ćwiczenia – w pełnym wymiarze godzin;
- badania fizykalne – ćwiczenia – w pełnym wymiarze godzin;
- anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia – ćwiczenia – w pełnym wymiarze godzin i co najmniej 5% liczby godzin zajęć praktycznych;
- podstawy ratownictwa medycznego – ćwiczenia – w pełnym wymiarze godzin;
- podstawowa opieka zdrowotna – co najmniej 5% liczby godzin zajęć praktycznych;
- położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne – co najmniej 5% liczby godzin zajęć praktycznych;
- pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne – co najmniej 5% liczby godzin zajęć praktycznych;
- choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne – co najmniej 5% liczby godzin zajęć praktycznych;
- chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne – co najmniej 5% liczby godzin zajęć praktycznych;
- geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne – co najmniej 5% liczby godzin zajęć praktycznych;
- neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne – co najmniej 5% liczby godzin zajęć praktycznych;
- psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne – co najmniej 5% liczby godzin zajęć praktycznych;
- pielęgniarstwo opieki długoterminowej – co najmniej 5% liczby godzin zajęć praktycznych;

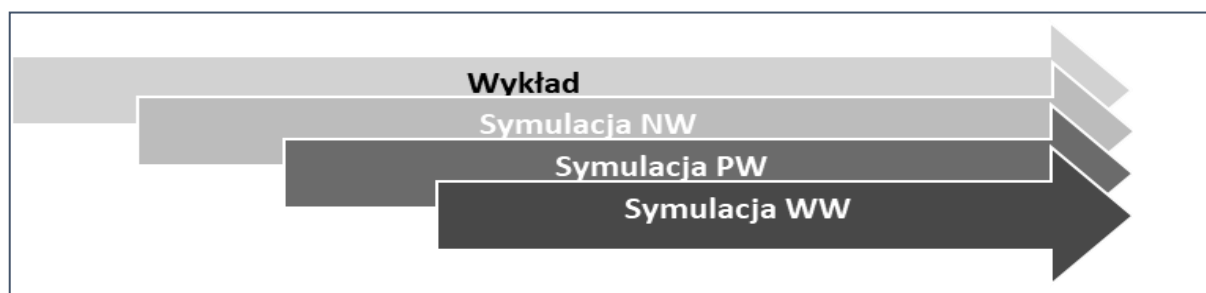


- opieka paliatywna – co najmniej 5% liczby godzin zajęć praktycznych;
- rehabilitacja i pielęgnowanie niepełnosprawnych – co najmniej 5% liczby godzin zajęć praktycznych.

W celu zapewnienia odpowiedniego poziomu zajęć symulacyjnych zostaną przygotowane scenariusze z podziałem na 4 kategorie:

1. NW – niska wierność – nauka wykonywania podstawowych czynności technicznych i zabiegowych oraz podstawowych algorytmów postępowania i procedur z uwzględnieniem grup wiekowych bez przypisania jednostek chorobowych.
2. PW – pośrednia wierność – nauka wykonywania czynności technicznych, zabiegowych oraz algorytmów i procedur z uwzględnieniem grup wiekowych, z przyporządkowaniem do jednostek chorobowych, z uwzględnieniem aspektów psychologicznych kontaktu z pacjentem.
3. PS – pacjent standaryzowany – nauka wykonywania dedykowanych czynności technicznych, zabiegowych oraz algorytmów i procedur z uwzględnieniem grupy wiekowych, z przyporządkowaniem do jednostek chorobowych, z uwzględnieniem aspektów psychologicznych kontaktu z pacjentem, ze szczególnym uwzględnieniem elementów zbierania wywiadu medycznego, komunikacji z pacjentem, planowania procesu pielęgnowania.
4. SWW – scenariusz wysokiej wierności – nauka wykonywania czynności technicznych, zabiegowych, algorytmów i procedur z uwzględnieniem grup wiekowych oraz przyporządkowaniem do różnych jednostek chorobowych z uwzględnieniem aspektów psychologicznych kontaktu z pacjentem w powiązaniu z podejmowanymi działaniami procesu leczenia w działaniach interdyscyplinarnych zespołów diagnostyczno-leczniczych.

Opracowane scenariusze symulacyjne wysokiej wierności (WW), na którego realizację będą się składały scenariusze niskiej (NW) i pośredniej wierności (PW) zostaną powiązane z treściami przekazywanymi



w trakcie wykładów teoretycznych w taki sposób, **aby student widział ciąg logiczny uczenia się.**

Zajęcia dodatkowe dla studentów uwzględniające zmieniające się trendy epidemiologiczno-demograficzne

Zgodnie z założeniami projektu poza przedmiotami objętymi planem nauczania zostaną zorganizowane zajęcia dodatkowe dla studentów uwzględniające zmieniające się trendy epidemiologiczno-demograficzne.

Będą to:

1. **Zajęcia praktyczne w Oddziale Dziennym Psychiatrycznym Ogólnym** funkcjonującym w strukturze Partnera Projektu, jakim jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach. Oddział Dzienny Psychiatryczny Ogólny jest miejscem dającym możliwość korzystania z terapii psychiatrycznej pacjentom, których stan zdrowia jest na tyle dobry, że nie wymagają hospitalizacji w oddziałach całodobowych.

Celem zajęć praktycznych będzie wzbogacenie wiedzy i umiejętności studentów poprzez poznanie specyfiki pracy pielęgniarki w oddziale dziennym psychiatrycznym, pielęgnowania pacjentów leczących się z powodu zaburzeń psychotycznych, zaburzeń nastroju, zaburzeń na podłożu organicznym, zaburzeń osobowości, zaburzeń z kręgu nerwic i związanych ze stresem, nie wymagających hospitalizacji w warunkach oddziału całodobowego.

Studenci będą mogli uczestniczyć w edukacji pacjentów i promowaniu zdrowia psychicznego oraz w działaniach, celem których jest osiągnięcie poprawy funkcjonowania pacjentów i ich samopoczucia na każdym etapie choroby poprzez diagnozowanie, leczenie i rehabilitację.

Czas trwania zajęć – 20 godzin dydaktycznych, dla jednej grupy studentów, na piątym semestrze studiów 6-semesteralnych kierunku pielęgniarstwo, grupa studentów 8-osobowa. Zajęcia będą trwały od poniedziałku do piątku.

Zajęcia będą odbywały się pod kierunkiem osób wchodzących w skład zespołu diagnostyczno-terapeutycznego, będących pracownikami ww. oddziału. Będą to: pielęgniarka, psycholog, terapeuta zajęciowy.

W ramach zajęć praktycznych studenci będą mogli poznać rodzaj świadczeń zdrowotnych i zajęć wspomagających zdrowie pacjentów kierowanych do Oddziału Dziennego Psychiatrycznego Ogólnego tj.:

- terapię grupową,

- trening kompetencji społecznych, który obejmuje następujące bloki tematyczne: komunikację interpersonalną, emocje, empatię, asertywność, rozwiązywanie konfliktów, radzenie sobie ze stresem, poczucie własnej wartości;
- trening poznawczy – ćwiczenia pamięciowe, na spostrzegawczość, usprawniające percepcję;
- muzykoterapię;
- terapię zajęciową (arteterapię – zajęcia plastyczne, rękodzieło itp., ergoterapię – forma terapii wykorzystująca różne rodzaje pracy, ludoterapię – gry planszowe, towarzyskie, zajęcia w terenie, sylwoterapię – spacer);
- zebrania społeczności terapeutycznej;
- gimnastykę – zajęcia dostosowane są do wieku i sprawności ruchowej pacjenta;
- zajęcia kulinarne dedykowane pacjentom;
- wycieczki;
- relaksację.

2. **Warsztaty z wykorzystaniem symulatora starości** dla studentów kierunku pielęgniarstwo, pierwszego stopnia – II rok, 4 semestr. Studenci będą mogli zaobserwować i doświadczyć ograniczeń i niepełnosprawności, które wynikają z procesu starzenia się organizmu.

Symulator starości nie jest zamieszczony w Załączniku 19: „Standard określający wytyczne dot. MCSM”, Regulaminu Konkursu „Zwiększenie jakości kształcenia pielęgniarek i położnych poprzez tworzenie Monoprofilowych Centrów Symulacji Medycznej” (edycja II), konkurs nr POWER.05.03.00-IP.05-00-005/19.

Lokalizacja zajęć: w siedzibie Partnera, SP ZOZ Siedlce, ul. Kilińskiego 29.

Prowadzący: nauczyciel akademicki przedmiotu geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne oraz przedstawiciel firmy dysponujący symulatorem starości.

Celem zajęć: kluczowym celem warsztatów jest nauka poprzez doświadczenie. Warsztaty są atrakcyjną, interaktywną formą nauczania. Podczas warsztatów studenci mają stworzoną przestrzeń do praktycznego kształcenia efektów uczenia się w trzech aspektach: wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Studenci mają szansę pogłębienia wiedzy i umiejętności z przedmiotu geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne.

Uzasadnienie:

Zmiany demograficzno-epidemiologiczne zachodzące w Polsce wskazują na wzrost liczby osób po 60. r.ż. (ok. 24%). Wydłuża się jednocześnie średnia długość życia. Coraz więcej jest w populacji osób w wieku zaawansowanym. Wiele z tych osób żyje w osamotnieniu i wykluczeniu społecznym. Wraz z postępującym wiekiem w organizmie człowieka zachodzi szereg zmian inwolucyjnych utrudniających codzienne funkcjonowanie.

Zajęcia z wykorzystaniem symulatora starości mają na celu uatrakcyjnienie zajęć dydaktycznych z przedmiotu geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne oraz pozwalają studentom pozyskać nowe kompetencje – **nauczanie zorientowane na osiągnięcie zakładanych efektów uczenia się.**

Za pomocą symulatora studenci mogą odczuć, jak prozaiczne czynności stają się wyzwaniem dla osób w wieku podeszłym. Przesłaniem warsztatów jest zrozumienie starości przez osoby młode, zdrowe, przygotowujące się do wykonywania zawodu pielęgniarstwa, pielęgniarza. Dają szansę rozwoju empatii tak ważnej w tym zawodzie.

Zajęcia wykraczają ponad standardowy program kształcenia i odnoszą się do zmieniających trendów epidemiologiczno-demograficznych (starzejące się społeczeństwo).

Czas trwania zajęć:

Zajęcia będą realizowane wspólnie z Partnerem. Zajęcia przewidziane są dla studentów II roku, odbędą się na czwartym semestrze. Warsztaty podzielono na dwie edycje: 2021 rok i 2022 rok. Będą to warsztaty 1-dniowe dla grupy 16-osobowej.

4. Etapy realizacji projektu

4.1. Lokalizacja Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach

Dostosowanie budynku socjalno-technicznego Domu Studenta nr 3 przy ul. Bema 1 do potrzeb Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej

Budynek socjalno-techniczny Domu Studenta nr 3 przy ul. Bema 1 w Siedlcach to parterowy budynek o powierzchni użytkowej 757,66 m². Jego aktualny układ architektoniczny nie pozwala na bezpośrednie użytkowanie go do celów Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej dla studentów kierunku pielęgniarstwo. Należy przebudować obiekt tak, aby spełniał standardy określające wytyczne wydane przez Ministerstwo Zdrowia (wyburzenie ścianek działowych, ustawienie ścianek działowych, przebudowa i wykonanie nowych instalacji). Zakres prac będzie znany po wykonaniu dokumentacji projektowo-kosztorysowej przebudowy budynku do potrzeb MCSM, której wykonanie Uczelnia zleciła pracowni projektowej w wyniku przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia, które przygotował Dział Techniczny.

Założenia ogólne:

- Należy wykorzystać istniejące pracownie do szkolenia w zakresie ratowania i podtrzymania życia pacjentów dorosłych, dzieci i niemowląt.
- Należy zaprojektować następujące pracownie i pomieszczenia towarzyszące:
 - sala pielęgniarska wysokiej wierności (SSWW) o powierzchni minimum 50,00 m²;
 - sala do pre/debriefingu o powierzchni minimum 16,00 m²;
 - pomieszczenie do mycia i segregacji sprzętu o powierzchni minimum 10,00m²;
 - magazyn sprzętu symulacyjnego o powierzchni minimum 16,00 m²;
 - pomieszczenie kontrolne z pomieszczeniem serwerów o łącznej powierzchni minimum 15,00 m²;
 - sala egzaminacyjna OSCE o powierzchni minimum 20,00 m²;
 - sala symulacji z zakresu ALS o powierzchni minimum 30,00 m²;
 - sala do pre/debriefingu o powierzchni minimum 16,00 m²;
 - sala symulacji z zakresu BLS o powierzchni minimum 24,00 m²;
 - sala do ćwiczeń umiejętności pielęgniarstkich o powierzchni minimum 70,00 m²;

- łazienka pacjenta niepełnosprawnego (w bezpośredniej bliskości sali umiejętności pielęgniarskich) o powierzchni minimum 15,00 m²;
- sala ćwiczeń umiejętności technicznych o powierzchni minimum 50,00 m²;
- pomieszczenie do mycia i segregacji sprzętu o powierzchni minimum 10,00 m²;
- pomieszczenie spełniające rolę szatni z szafkami depozytowymi.

Ww. sale będą służyć programom szkoleniowym dla studentów kierunku pielęgniarstwo. Korytarze powinny być przystosowane do przemieszczania łóżek. Wszystkie sale powinny mieć podłogę łatwo zmywalną z wywinięciem na ścianę. Wszystkie pomieszczenia należy wyposażyć w oświetlenie odpowiednie dla obiektów edukacyjnych.

W salach z łózkami pacjenta minimum 1 drzwi powinny mieć szerokość 90 cm (najlepiej 120 cm – dzielone na 2 skrzydła). Pracownie powinny zostać wyposażone w system stosunkowo bezgłośnej wentylacji i klimatyzacji. Niezbędne będzie również utworzenie w każdej sali ćwiczeniowej miejsca z dostępem do bieżącej wody, co zapewni utrzymanie sprzętu dydaktycznego w czystości, prostą dezynfekcję oraz przygotowanie go do ćwiczeń.

1. Sala Symulacji Wysokiej Wierności

W skład Sali Symulacji Wysokiej Wierności wchodzi:

- sala pielęgniarska wysokiej wierności (SSWW);
- sala do pre/debriefingu;
- pomieszczenie do mycia i segregacji sprzętu;
- magazyn sprzętu symulacyjnego;

Powierzchnia sali – minimum 50 m², zapewniająca utworzenie co najmniej 3 stanowisk symulacyjnych. Pomieszczenie klimatyzowane. Wyposażone w umywalkę do mycia rąk z baterią bezdotykową lub łokciową, z powierzchnią zmywalną ściany do wysokości min. 160 cm. Przy stanowisku 1 i 2 należy zamontować min. panel medyczny/most sufitowy/kolumnę pionową z mediami wg opisu poniżej.

Stanowisko 1 – Symulacja dorosłych

Powierzchnia przypadająca na łóżko – min. 12 m² (powierzchnia łóżka + przestrzeń 1 m naokoło łóżka z każdej strony, umożliwiającą umieszczenie w pobliżu stanowiska sprzętu medycznego lub symulacyjnego oraz wykonanie procedur).

W przestrzeni nad/przy stanowisku należy umiejscowić panel medyczny/most sufitowy/kolumnę pionową z gniazdami w liczbie minimalnej tj. 2 x Air, 2 x O₂, 1 x CO₂, 1 x N₂O. Gniazda zasilane powietrzem medycznym lub oczyszczonym (osuszonym) z układu pompy sprężarkowej o ciśnieniu 280–600 kPa (nie jest wymagane wykonanie instalacji zasilającej w powietrze zgodnie z warunkami instalacji dla obiektów szpitalnych). Z uwagi na zapewnienie bezpieczeństwa studentów nie należy wykonywać instalacji zasilającej w tlen medyczny, podtlenek azotu, dwutlenek węgla itd.); dodatkowo 2 gniazda próżni zasilane z układu pompy próżniowej.

Gniazda elektryczne zasilające 230 V (min. 5 szt.) z możliwością ich odłączenia z pomieszczenia kontrolnego – sala pielęgniarska (oddzielny obwód zasilania 5 gniazd do zasilania: łóżko, respirator, 2 pompy infuzyjne, ssak elektryczny, monitor pacjenta, materac przeciwoleżynowy) oraz min. 2 gniazda 230 V zasilane z oddzielnego obwodu do podłączenia symulatora, monitora wirtualnego pacjenta. 2 gniazda sieci LAN oraz min. 1 gniazdo wyrównania potencjałów.

Stanowisko 2 – Symulacja dzieci

Powierzchnia przypadająca na łóżko – min. 12 m² (powierzchnia łóżka + przestrzeń 1 m naokoło łóżka z każdej strony, umożliwiającą umieszczenie w pobliżu stanowiska sprzętu medycznego lub symulacyjnego oraz wykonanie procedur).

W przestrzeni nad/przy stanowisku należy umiejscowić panel medyczny/most sufitowy/kolumnę pionową z gniazdami w liczbie minimalnej tj. 2 x Air, 2 x O₂, 1 x CO₂, 1 x N₂O. Gniazda zasilane powietrzem medycznym lub oczyszczonym (osuszonym) z układu pompy sprężarkowej o ciśnieniu 280-600 kPa (nie jest wymagane wykonanie instalacji zasilającej w powietrze zgodnie z warunkami instalacji dla obiektów szpitalnych). Z uwagi na zapewnienie bezpieczeństwa studentów nie należy wykonywać instalacji zasilającej w tlen medyczny, podtlenek azotu, dwutlenek węgla etc.) dodatkowo 2 gniazda próżni zasilane z układu pompy próżniowej.

Gniazda elektryczne zasilające 230 V – min. 5 gniazd z możliwością ich odłączenia z pomieszczenia kontrolnego – sala pielęgniarska (oddzielny obwód zasilanie 5 gniazd do zasilania: łóżko, respirator, 2 pompy infuzyjne, ssak elektryczny, monitor pacjenta, materac przeciwoleżynowy) oraz min. 2 gniazda 230 V zasilane z oddzielnego obwodu do podłączenia symulatora, monitora wirtualnego pacjenta. 2 gniazda sieci LAN oraz 1 gniazdo wyrównania potencjałów.

Stanowisko 3 – Symulacja inkubator otwarty

Powierzchnia przypadająca na inkubator – min. 6 m² (powierzchnia inkubatora + przestrzeń 1 m z trzech stron, z każdej strony umożliwiającą umieszczenie w pobliżu stanowiska sprzętu medycznego lub symulacyjnego oraz wykonanie procedur).

W przestrzeni przy stanowisku (wyposażenie stanowiska) należy umiejscowić tablicę/gniazda zasilające z gazami 1 x Air, 2 x O₂. Gniazda zasilane powietrzem medycznym lub oczyszczonym (osuszonym) z układu pompy sprężarkowej o ciśnieniu 280-600 kPa (nie jest wymagane wykonanie instalacji zasilającej w powietrze zgodnie z warunkami instalacji dla obiektów szpitalnych). Z uwagi na zapewnienie bezpieczeństwa studentów nie należy wykonywać instalacji zasilającej w tlen medyczny. Dopuszcza się zasilanie inkubatora z butli powietrza sprężonego. Dodatkowo 1 gniazdo próżni zasilane z układu pompy próżniowej lub ssaka elektrycznego.

Gniazda elektryczne zasilające 230 V – min. 5 gniazd. 2 gniazda sieci LAN oraz 1 gniazdo wyrównania potencjałów.

Dla każdego ze stanowisk należy przewidzieć niezależny system rejestracji audio-wideo składający się z dwóch kamer nieruchomych ze stałą ogniskową oraz jednej obrotowej ze zmienną ogniskową pozwalającej na skupienie obrazu na wykonywanej w danym momencie czynności. W sali, oprócz symulatorów i ich monitorów pacjenta, należy przewidzieć sprzęt medyczny, z wykorzystaniem którego mają odbyć się zajęcia (defibrylatory, respiratory, wózki anestezjologiczne, pompy infuzyjne, ssaki).

W każdej sali ćwiczeniowej należy przewidzieć monitor LED (ok. 50-60") umożliwiający wyświetlenie informacji niezbędnych do wprowadzenia do zajęć parametrów wybranego monitora pacjenta.

Do porozumiewania się instruktorów z ćwiczącymi służyć powinny interkomowe zestawy komunikacyjne. Specjalne mikrofony osobiste i sufitowe zbierają dźwięki i głosy dla potrzeb rejestracji sesji i późniejszego podsumowania.

Sala symulacyjna

- na suficie w sali symulacyjnej powinno być miejsce na 3 kamery rozmieszczone w taki sposób, aby najefektywniej obejmowały pole operacyjne: np. ruchoma i zoomująca kamera za nogami

- manekina, najbliżej lustra weneckiego, aby obejmowała najszersze pole; druga kamera centralnie nad łóżkiem, aby obejmowała cały obszar pomieszczenia; trzecia kamera z boku;
- nad sufitem podwieszanym powinny znajdować się minimum dwa gniazda 230 V umieszczone bliżej sterowni;
 - kable LAN (jako sygnałowe z zasilaniem PoE) należy poprowadzić nad podwieszanym sufitem lub w korytkach po suficie i ścianie (lub przy podłodze), tak aby przeszły przez sufit lub ścianę do sterowni, do switcha zasilającego PoE lub zostały podłączone do gniazd LAN, które mogą otrzymać zasilanie PoE z centralnej instalacji teletechnicznej budynku; na suficie powinny znaleźć się minimum 4 gniazda 2xRJ45, rozmieszczone zgodnie z rozmieszczeniem kamer;
 - nad klatką manekina w pobliżu środka łóżka musi być mikrofon przewodowy, który również ma być doprowadzony sufitem lub po ścianie do sterowni; kabel mikrofonowy doprowadzony z sufitu „nad klatkę manekina” musi być ekranowany i posiadać 2 lub 3 żyły i ekran oraz musi być wprowadzony też w okolicach biurka lub szafy RACK, gdzie będzie mikser oraz komputer sterujący nagrywaniem, aby łatwo można było podłączyć mikrofon do systemu AV poprzez kabel USB;
 - na ścianie za głową manekina powinny być dwa gniazda LAN dla manekina i komputera panelowego wiszącego na ścianie za głową manekina (ewentualnie jedno gniazdo LAN oraz jedno 230 V pod łóżkiem z symulatorem) i połączone poprzez switchy z gniazdami LAN pod biurkiem w sterowni; komputery sterujące muszą mieć podłączenie do Internetu; dodatkowo jedno lub dwa gniazda 230 V do zasilania monitora pacjenta;
 - wszystkie kable (LAN, audio) powinny dochodzić do sterowni pod biurko lub do szafy RACK;
 - w ścianie sterowni, w jej wnętrzu, powinien zostać zamontowany peszel lub korytko o średnicy 60 mm do przeprowadzenia kabli z sali ćwiczeniowej; wejście do peszla powinno znajdować się nad sufitem podwieszanym, wyjście w sterowni pod biurkiem lub w szafie RACK;
 - sala szkoleniowa powinna posiadać drzwi takiej szerokości, aby zmieściło się łóżko szpitalne;
 - przy ścianach sali symulacyjnej należy umieścić szafki albo wózki jezdne na sprzęt medyczny, manekiny i akcesoria; ponad blatem stojących szafek musi być kilka gniazdek (2-3) do ładowania sprzętu medycznego, takiego jak defibrylator, pompa infuzyjna, respirator.

Sala do pre/debriefingu

Powierzchnia minimalna – 16 m². Pomieszczenie klimatyzowane, z bezpośrednim wejściem z korytarza. Do celu prowadzenia pre/debriefingu może zostać wykorzystana sala symulacji OSCE pod warunkiem umiejscowienia w bezpośredniej bliskości sali symulacji wysokiej wierności. Instruktor wraz ze studentami w komfortowych warunkach może przeprowadzić analizę ćwiczeń. Sala wyposażona jest w stanowisko instruktora z komputerem, monitor LED (ok. 60 cali) lub projektor i tablicę multimedialną, 10-15 krzeseł oraz 6 stołów. Sala może również służyć jako standardowa sala wykładowa.

Pomieszczenie mycia i segregacji sprzętu

Powierzchnia minimalna – 10 m². Pomieszczenie wykorzystywane dla potrzeb wszystkich sal MCSM.

Magazyn sprzętu symulacyjnego

Powierzchnia minimalna – 10m². Pomieszczenie wykorzystywane dla potrzeb wszystkich sal MCSM.

2. Pomieszczenie kontrolne z pomieszczeniem serwerów o łącznej powierzchni min. 15,00 m²

Pomieszczenie kontrolne

Minimalna powierzchnia – 10 m². Pomieszczenie powinno być zlokalizowane obok sali wysokiej wierności. Pomieszczenie wyposażone w lustro weneckie (pomiędzy salą wysokiej wierności a pomieszczeniem kontrolnym). Wyposażone w stół o szerokości min. 80 cm długości, ok. 2,5 m szerokości na monitory, komputery umożliwiające pracę min. 3 osób. Pomieszczenie klimatyzowane. Pod stołem na wys. ok. 50 cm (lub w stole) system gniazd elektrycznych do zasilania stanowisk: min. 4 gniazda na 1 stanowisko (12 gniazd). Gniazda sieci LAN, urządzenia Wi-Fi, gniazda kamer itp.

Okna powinny zostać wyposażone w rolety zaciemniające tak, by prowadzący zajęcia instruktor dobrze widział poprzez lustro weneckie studentów w sali ćwiczeniowej sam pozostając dla nich niewidoczny.

Pomieszczenie kontrolne to dwustanowiskowa sterownia komputerowa ze stanowiskami do obsługi symulatorów. Powinno posiadać okno weneckie zapewniające możliwość obserwacji studentów przez instruktorów, przy czym pozostają oni niewidoczni dla ćwiczących. Na biurkach o specjalnej konstrukcji pozwalającej ukryć wszystkie przewody połączeniowe systemów informatycznych i audio-wideo powinny znajdować się komputery sterujące modelami pacjentów oraz systemem podglądu i rejestracji zajęć.

Dodatkowo powinny się tam znaleźć mikrofony oraz głośniki systemu zapewniającego stałą łączność prowadzącego zajęcia instruktora z zespołem studentów.

Pomieszczenie powinno być wyposażone w biurka (4 szt.) oraz fotele obrotowe (2-4 szt.). W pomieszczeniu tym może znajdować się dodatkowo szafa lub szafki do przechowywania drobnego sprzętu oraz akcesoriów.

Pomieszczenie serwerów

Służy do umieszczenia serwerów do sterowania i zarządzania sesjami symulacyjnymi / egzaminami OSCE, przechowywania zapisów audio-video itd. Pomieszczenie klimatyzowane.

Pomieszczenia te:

- usytuowane najlepiej od strony nóg lub boku symulatora (w zależności od rozkładu pomieszczeń), odizolowane akustycznie od pomieszczenia symulacyjnego, z lustrem weneckim;
- w sterowni przy oknie weneckim biurko o długości min. 1,5 m i szerokości min. 0,7 m na laptop, monitor komputera do obsługi systemu AV; dodatkowe akcesoria: mikser, switch z PoE oraz router powinny znajdować się w okolicach biurka lub w szafie RACK; pod biurkiem ewentualne miejsce na komputer stacjonarny (jeśli będzie wykorzystany zamiast laptopa na biurku sterującego symulatorem), co najmniej 2 krzesła biurowe na kółkach; drzwi umieszczone tak, aby ich otwieranie nie przeszkadzało siedzącym;
- komputery w sterowni powinny być ustawione frontem do lustra weneckiego, aby można było sterować manekinem widząc na wprost co się dzieje przy manekinie; pod biurkiem i w okolicy szafy RACK (jeśli będzie zastosowana) musi być kilka gniazdek sieciowych do zasilania komputerów, kamer oraz zestawu audio;
- w sali symulacyjnej na ścianie (przy lustrze weneckim) powinien być aktywny głośnik i mikrofon na biurku w sterowni, aby można było komunikować się z salą – system ten może być podłączony ze sobą bezpośrednio lub przez mikser.

3. Sala Egzaminacyjna OSCE – pielęgniarstwo

Minimalna powierzchnia – 20 m². Pomieszczenie klimatyzowane. Wyposażone w min. umywalkę do mycia rąk z baterią bezdotykową lub łokciową, z powierzchnią zmywalną ściany do wysokości min. 160 cm.

4. Sala Symulacji Niskiej Wierności (SSNW)

SSNW składa się z:

- sali symulacji z zakresu ALS,
- sali do pre/debriefingu,
- sali symulacji z zakresu BLS.

Sala symulacji z zakresu ALS

Minimalna powierzchnia – 30 m². Na sali tworzone są 3 stanowiska ćwiczebne o powierzchni minimalnej 8 m² na 1 stanowisko. Umywarka do mycia rąk z powierzchnią zmywalną ściany do wysokości min. 160 cm. Pomieszczenie klimatyzowane.

Sala do pre/debriefingu

Powierzchnia minimalna – 16m². Pomieszczenie klimatyzowane. Do celu prowadzenia pre/debriefingu może zostać wykorzystana sala symulacji OSCE pod warunkiem umiejscowienia w bezpośredniej bliskości sali symulacji wysokiej wierności.

Sala symulacji z zakresu BLS

Minimalna powierzchnia – 24 m². Na sali tworzone są 3 stanowiska ćwiczebne o powierzchni minimalnej 6 m² na 1 stanowisko, umywalka do mycia rąk z powierzchnią zmywalną ściany do wysokości min. 160 cm. Pomieszczenie klimatyzowane.

5. Sala do ćwiczeń umiejętności pielęgniarskich

Sala do ćwiczeń umiejętności pielęgniarskich składa się z:

- sali ze stanowiskami ćwiczebnymi;
- łazienki pacjenta niepełnosprawnego.

Sala ze stanowiskami ćwiczebnymi

Minimalna powierzchnia – 70 m². Na sali znajdują się 4 łóżka ćwiczebne – na każde należy przewidzieć 12 m². 2 umywalki do mycia rąk z bateriami bezdotykowymi lub łokciowymi, z powierzchnią zmywalną ściany do wysokości min. 160 cm lub wanna do mycia rąk z bateriami bezdotykowymi. Pomieszczenie klimatyzowane. Pracownia wyposażona w sprzęt medyczny oraz wielofunkcyjne zaawansowane fantomy pielęgnacyjne, położnicze, ginekologiczne. Ponadto salę należy wyposażyć w system audio-video składający się z dwóch

kamer stałych ze stałą ogniskową oraz jednej obrotowej ze zmienną ogniskową oraz stanowiska instruktora. Dodatkowo na ścianie należy umieścić monitor LED (ok. 50-60") umożliwiający wyświetlenie informacji niezbędnych do wprowadzenia do zajęć parametrów z wybranego monitora pacjenta lub danych z zapisanej sesji ćwiczeniowej celem ich omówienia.

Łazienka pacjenta niepełnosprawnego

Minimalna powierzchnia – 15 m². Zlokalizowana w bezpośredniej bliskości sali umiejętności pielęgniarskich.

6. Sala do ćwiczeń umiejętności technicznych

Sala do ćwiczeń umiejętności technicznych składa się z:

- sali ze stanowiskami ćwiczebnymi;
- pomieszczenia do mycia i segregacji sprzętu oraz magazynowania.

Sala ze stanowiskami ćwiczebnymi

Minimalna powierzchnia – 50m². Na sali tworzone jest min. 6 (liczba może być większa) stanowisk ćwiczebnych z trenerami, o powierzchni minimalnej 6 m² na 1 stanowisko. Umywalka do mycia rąk z baterią bezdotykową lub łokciową z powierzchnią zmywalną ściany do wysokości min. 160 cm lub wanna do mycia rąk z bateriami bezdotykowymi. Przestrzeń dla mebli do przechowywania sprzętów i trenerów. Pomieszczenie klimatyzowane. Salę należy wyposażyć w system audio-video składający się z dwóch kamer stałych ze stałą ogniskową oraz jednej obrotowej ze zmienną ogniskową oraz stanowiska instruktora. Dodatkowo na ścianie należy umieścić monitor LED (ok. 50-60") umożliwiający wyświetlenie informacji niezbędnych do wprowadzenia do zajęć, parametrów z wybranego monitora pacjenta lub danych z zapisanej sesji ćwiczeniowej celem ich omówienia.

Pomieszczenia/powierzchnia mycia i segregacji sprzętu oraz magazynowania

Minimalna powierzchnia – 10m².

Ogólne wymagania:

- musi być **przewidziana dodatkowa powierzchnia na szafki ze sprzętem medycznym oraz drzwi**; umiejscowienie i szerokość drzwi mają umożliwiać wjazd i wyjazd łóżka, na którym ma być symulator; miejsce drzwi i szafek zależne od możliwości układu architektonicznego;
- sufit podwieszany.

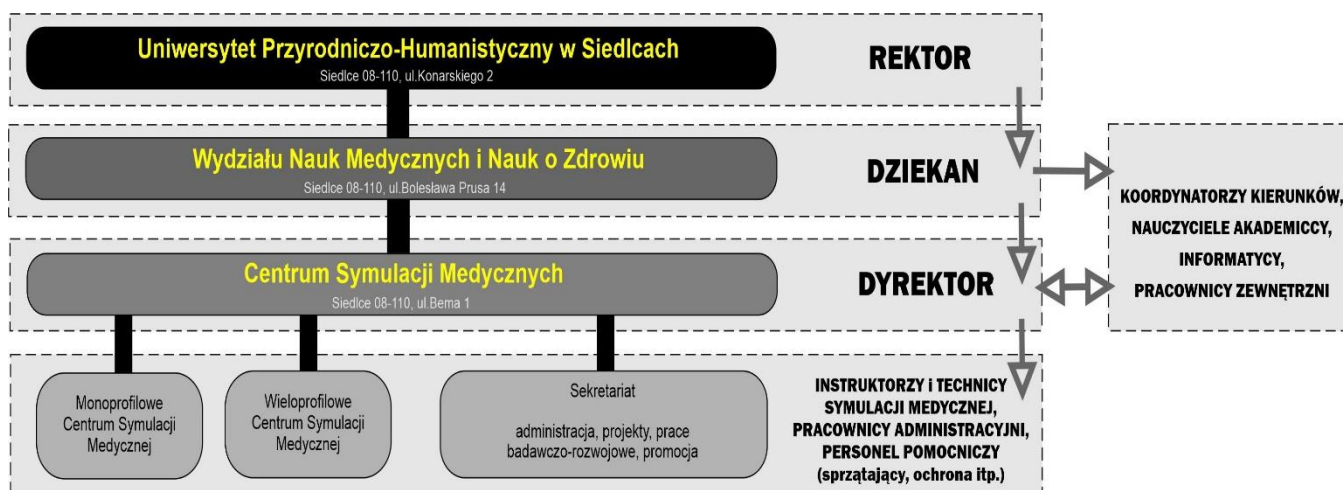
Uwagi dodatkowe

Zasilanie w gazy i sala debriefingu:

- za głową manekina lub na ścianie bocznej powinny być zlokalizowane gniazda zasilające w gazy (powietrze i CO₂) do manekina oraz ewentualnie tlen; w sterowni można umieścić 10-litrowe butle z gazami medycznymi;
- w pomieszczeniu debriefingu powinien być ekran oraz projektor i podłączenie komputera sterującego przez LAN oraz kable DVI/HDMI lub TV min. 65 cali do analizy przeprowadzonych sesji szkoleniowych.

4.2. Struktura organizacyjna i model zarządzania MCSM UPH

w Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym w Siedlcach oraz Regulamin CSM



Centrum Symulacji Medycznych funkcjonuje na podstawie regulaminu uchwalonego przez Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach.

Centrum Symulacji Medycznych, zwane dalej CSM, jest jednostką organizacyjną Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu. Centrum działa na zasadach określonych w Statucie UPH, Regulaminie Organizacyjnym UPH oraz niniejszym regulaminie. Nadzór nad działalnością Centrum sprawuje Dziekan Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu. W skład Centrum Symulacji Medycznych wchodzi Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej.

4.2.1. Opis stanowisk, wymagania do poszczególnych stanowisk

Wykaz stanowisk MCSM:

1. instruktor symulacji medycznej – 10 stanowisk;
2. technik symulacji medycznej – 2 stanowiska;
3. informatyk – 1 stanowisko.

Osoby zatrudnione w MCSM Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach powinny posiadać wykształcenie wyższe w dyscyplinie nauk: medycznych, nauk o zdrowiu, inżynierii biomedycznej, informatyki lub nauk biologicznych.

Wykształcenie osób zatrudnionych w MCSM powinno być skorelowane ze specyfiką funkcjonowania MCSM.

Preferowane są osoby z doświadczeniem zawodowym w zakresie dydaktyki oraz działań medycznych.

4.2.2. Opis stanowiska Dyrektora Centrum Symulacji Medycznych

Dyrektor CSM, któremu podlega MCSM, nie jest zatrudniony w ramach projektu. Ponosi odpowiedzialność za całość działań organizacyjnych i sprawne funkcjonowanie MCSM. Odpowiada za realizację Programu Rozwojowego zgodnie z założeniami projektu. Prowadzi stały monitoring prac wykonywanych przez podległy jemu personel. Dba o prawidłowy przebieg i wysoką jakość kształcenia praktycznego kierunku pielęgniarstwo w warunkach symulowanych. Współpracuje z władzami Uczelni i kadrą dydaktyczną oraz z kierownikiem projektu („Centrum Symulacji Medycznej – szansą na podniesienie jakości kształcenia”).

Do zadań Dyrektora CSM należy w szczególności:

- organizacja pracy MCSM;
- nadzór nad realizowanym w Centrum procesem kształcenia, odpowiadającym standardom kształcenia na kierunku pielęgniarstwo i założeniami Programu Rozwojowemu w zakresie symulacji medycznej;
- merytoryczny nadzór nad tworzeniem scenariuszy zajęć i ich bazy, sylabusów przedmiotowych, w porozumieniu z koordynatorem kierunku pielęgniarstw;
- dbałość o stan techniczny i bezpieczeństwo sprzętu i sposobu jego wykorzystania, będącego na wyposażeniu MCSM;
- nadzór nad przestrzeganiem Regulaminu Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej;
- przygotowywanie dokumentacji przetargowej oraz opisów przedmiotu zamówienia związanych z potrzebami MCSM;
- współpraca z zespołem odpowiedzialnym za przygotowanie i prowadzenie zajęć dydaktycznych.

4.2.3. Opis stanowiska Instruktora Symulacji Medycznej

Instruktor Symulacji Medycznej to osoba zatrudniona do działań merytorycznych w projekcie odpowiedzialna za przebieg procesu dydaktycznego (kształcenie praktyczne na kierunku pielęgniarstwo).

Zakres obowiązków Instruktora MCSM:

- prowadzenie zajęć metodą symulacji medycznej z przedmiotu zgodnie z sylabusem i wspieranie nauczycieli akademickich w zakresie prowadzenia zajęć metodą symulacji medycznej, zgodnie z założeniami Programu Rozwojowego;
- udział w tworzeniu scenariuszy zajęć z tworzeniem list kontrolnych do egzaminu CSCE;
- tworzenie kreatywnego zespołu kadry dydaktycznej w MCSM;
- monitorowanie zajęć poprzez dokumentowanie zajęć tj. listy obecności, nagrania, dokumentacja fotograficzna oraz archiwizowanie tych materiałów na potrzeby rozliczenia i kontroli projektu;
- przygotowywanie i czynny udział w egzaminach OSCE;
- czynny udział w szkoleniach, zjazdach, konferencjach;
- analiza jakości scenariuszy;
- nadzór nad prawidłowym wykorzystaniem sal oraz maksymalnym wykorzystaniem potencjału sprzętu.

Wymagania i profil zawodowy instruktora:

- wykształcenie wyższe w dyscyplinie nauki medyczne, nauki o zdrowiu, psychologia lub nauki biologiczne;
- doświadczenie zawodowe (roczna praktyka zawodowa) w jednostce ochrony zdrowia lub doświadczenie w prowadzeniu zajęć dydaktycznych na uczelni wyższej i/lub kursach medycznych.

4.2.4. Opis stanowiska Technika Symulacji Medycznej

Technik Symulacji Medycznej to osoba, która wspomaga proces dydaktyczny od strony technicznej w MCSM.

Jego zakres obowiązków obejmuje:

- przygotowywanie sal dydaktycznych i sprzętu do prowadzenia zajęć;
- prowadzenie dokumentacji związanej ze sprawami bieżącymi;
- przygotowanie pod względem technicznym egzaminu OSCE;
- prowadzenie szkoleń obsługi sprzętu i symulatorów;
- nadzór nad prawidłowym obciążeniem sal oraz maksymalnym wykorzystaniem potencjału sprzętu dostępnego w MCSM;
- ocena sprawności i kompletności powierzonego sprzętu po zakończeniu zajęć symulacyjnych, porządkowanie sal po zakończonych zajęciach;
- dbałość o aktualizacje certyfikacji sprzętu;
- kontrola i analizowanie stanu sprzętu medycznego oraz dokonywanie niezbędnych zamówień za zgodą dyrektora MCSM;
- nadzór nad sprawnością techniczną symulatorów, fantomów, urządzeń medycznych i drobnego sprzętu medycznego;
- wykonywanie bieżących drobnych napraw sprzętu, konserwacja i czyszczenie sprzętu, obsługa symulatorów medycznych w trakcie zajęć symulacyjnych;
- dbałość o wyposażenie MCSM;
- pomoc w realizacji planowanych zajęć dydaktycznych we współpracy z prowadzącymi zajęcia i instruktorami (przydział sal ze względu na specyfikę i tematykę zajęć, modyfikacja planu ze względu na zaistniałe potrzeby, informowanie studentów i prowadzących zajęcia);
- wykonywanie innych poleceń przez Dyrektora Centrum Symulacji Medycznej, które będą związane z funkcjonowaniem MCSM;
- stałe podnoszenie kompetencji w zakresie symulacji medycznej.

4.2.5. Opis stanowiska informatyka

Informatyk Symulacji Medycznej to osoba, która wspomaga proces dydaktyczny od strony informatycznej w MCSM. Jego zakres obowiązków obejmuje:

- nadzór nad przygotowywaniem infrastruktury informatycznej i komputerowej;
- prowadzenie dokumentacji związanej z funkcjonowaniem oprogramowania MCSM;

- przygotowanie pod względem informatycznym egzaminu OSCE;
- prowadzenie szkoleń obsługi sieci komputerowej;
- nadzór nad wykorzystaniem potencjału sprzętu komputerowego dostępnego w MCSM;
- ocena sprawności i kompletności powierzonego sprzętu komputerowego jego konserwacja oraz nadzór nad aktualnością oprogramowania;
- dbałość o aktualizacje certyfikatów oprogramowania informatycznego;
- kontrola i analizowanie stanu sprzętu sieciowego i komputerowego oraz dokonywanie niezbędnych zamówień za zgodą dyrektora MCSM;
- nadzór nad sprawnością techniczną komputerów i sieci komputerowej ;
- wykonywanie bieżących drobnych napraw sprzętu, konserwacja i czyszczenie sprzętu, systemu audio-video pod względem informatycznym;
- dbałość o wyposażenie MCSM;
- pomoc w realizacji planowanych zajęć dydaktycznych we współpracy z prowadzącymi zajęcia i instruktorami (ustawienie systemu zarządzania sesjami symulacyjnymi w połączeniu z bazą danych studentów i scenariuszy symulacyjnych);
- wykonywanie innych poleceń przez Dyrektora Centrum Symulacji Medycznej, które będą związane z funkcjonowaniem MCSM;
- stałe podnoszenie kompetencji w zakresie symulacji medycznej pod względem informatycznym.

4.2.6. Plan rozwoju zawodowego

Głównym założeniem planu rozwoju zawodowego jest podnoszenie kwalifikacji i kompetencji zawodowych. Dla osób zatrudnionych w MCSM oaz nauczycieli akademickich przewidziana jest ścieżka rozwoju zawodowego uwzględniająca szkolenia, które pozwolą na zdobycie umiejętności w zakresie:

- technik nauczania na тренаżerach i fantomach wysokiej i niskiej wierności;
- obsługi sprzętu pozostającego na wyposażeniu sal, symulatorów;
- prowadzenia zajęć metodą symulacji medycznej, zasad przygotowywania się do zajęć i prowadzenia zajęć;
- prowadzenia pre- i debriefingu;
- techniki tworzenia/przygotowania scenariuszy do symulacji medycznej;
- przygotowania i przeprowadzenia egzaminu OSCE.

Szkolenia zostaną rozłożone w czasie, będą to szkolenia zewnętrzne i wewnętrzne. Przedmiotowy zakres szkoleń zostanie dobrany w zależności od pełnionej funkcji w MCSM i zakresu obowiązków na danym stanowisku, tak aby z każdym rokiem funkcjonowania MCSM kadra zatrudniona w MCSM oraz asystenci i pracownicy badawczo-dydaktyczni uzyskiwali kolejne kompetencje, aby w jak najwyższym zakresie wykorzystać możliwości sprzętu, symulatorów w procesie kształcenia studentów, unowocześniania procesu zdobywania przez studentów efektów uczenia się zapisanych w standardzie kształcenia.

Planowane są następujące przedmiotowe szkolenia:

1. szkolenie podstawowe (wprowadzające) dla kadry badawczo-dydaktycznej, technicznej oraz zarządzającej centrum symulacji;
2. szkolenie praktyczne instruktora i nauczycieli akademickich symulacji niskiej wierności w pielęgniarstwie;
3. szkolenie praktyczne instruktora i nauczycieli akademickich symulacji wysokiej wierności;
4. szkolenie dla asystentów i pracowników badawczo-dydaktycznych planujących wykorzystanie symulacji w procesie kształcenia wchodzących do zespołu tworzącego scenariusze;
5. szkolenie dla asystentów i pracowników badawczo-dydaktycznych planujących prowadzenie egzaminu OSCE;
6. szkolenie dla techników symulacji medycznej;
7. szkolenie dla asystentów i pracowników badawczo-dydaktycznych którzy będą realizować zajęcia w oparciu o scenariusze z udziałem pacjenta standaryzowanego, symulowanego;
8. szkolenie dla asystentów i pracowników badawczo-dydaktycznych, którzy będą realizować zajęcia w oparciu o e-learning;
9. szkolenie dla informatyka w zakresie opracowania aplikacji komputerowych
10. szkolenie dla dyrektora MCSM w zakresie zarządzania i prowadzenia MCSM;
11. szkolenia dla osób zatrudnionych w roli pacjenta standaryzowanego/symulowanego.

Zakłada się, iż udział w ww. szkoleniach będzie wzmacniał kompetencje, takie jak dążenie do bycia ekspertem, uczenie się i nauczanie, efektywne i skuteczne komunikowanie się, pozytywna współpraca, planowanie, organizowanie, koordynacja pracy na stanowisku, gotowość do zdobywania nowej wiedzy, a także prowadzenie badań opartych na dowodach, które są ważne w warunkach przeprowadzanych zmian związanych z procesem kształcenia na kierunku pielęgniarstwo w związku z utworzeniem MCSM UPH w Siedlcach.

4.3. Plan realizacji zajęć z wykorzystaniem symulacji medycznej na kierunku pielęgniarstwo UPH w Siedlcach

Zajęcia dydaktyczne z zastosowaniem metody symulacyjnej w MCSM będą realizowane od roku akademickiego 2020/2021. Zajęcia praktyczne prowadzone w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej będą realizowane w salach wysokiej i niskiej wierności. Zajęcia obowiązkowe w MCSM są zajęciami dla wszystkich studentów kierunku pielęgniarstwo UPH w Siedlcach. Zostały ułożone w sposób stopniujący trudność i złożoność kształconych procedur. Studenci początkowo biorący udział w zajęciach prowadzonych w salach niskiej wierności, po pozytywnym zaliczeniu podstawowych wiadomości i umiejętności będą mogli przejść do realizacji zajęć w salach wysokiej wierności. Największa liczba godzin w salach niskiej wierności przypada na I rok studiów, po czym każdego roku będzie się zmniejszać na korzyść zwiększającej się liczby godzin zajęć w sali wysokiej wierności. Doskonalenie umiejętności zdobytych w salach wysokiej wierności odbywać się będzie w warunkach klinicznych, podczas pracy z rzeczywistym pacjentem. Taki model realizacji zajęć pozwoli na uzyskanie efektu synergii, co ostatecznie przełoży się na udoskonalenie jakości kształcenia praktycznego i lepsze przygotowanie absolwenta do wykonywania zawodu.

Zajęcia obowiązkowe dla wszystkich studentów kierunku pielęgniarstwo UPH w Siedlcach będą przeprowadzone w pełnym wymiarze z przedmiotów wskazanych w Uchwale 103 Krajowej Rady Szkół Pielęgniarek i Położnych (zajęcia z grupy C i D standardu kształcenia), oraz nie mniejszym niż 5% zajęć praktycznych poszczególnych przedmiotów objętych standardem kształcenia (zajęcia z grupy E). Planuje się, aby liczba godzin zajęć prowadzonych w MCSM stopniowo zwiększała się, co jest związane z nabywaniem doświadczenia przez kadrę pracującą w MCSM.

Wczesne rozpoczęcie prowadzenia zajęć w warunkach symulacyjnych gwarantuje przygotowanie studentów do pracy na symulatorach wysokiej wierności podczas końcowego kształcenia praktycznego. Scenariusze do prowadzenia zajęć w MCSM zostaną opracowane przez specjalnie powołany i przeszkolony zespół pracowników badawczo-dydaktycznych oraz przedstawicieli Partnera Projektu, jakim jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach. Zespół powoła Dyrektor CSM na wniosek Kierownika Projektu.

4.4. Program standaryzowanych/symulowanych pacjentów

Zgodnie z przyjętymi definicjami pacjent symulowany to zdrowy człowiek przygotowany do realistycznego i dokładnego zademonstrowania historii przebiegu danej choroby prawdziwego pacjenta.

Przeszkolony symulowany pacjent wygląda i zachowuje się jak pacjent w stanie/sytuacji, która jest przedmiotem nauczania. Nie powinien zostać rozpoznany i odróżniony od prawdziwego pacjenta nawet przez doświadczonych klinicystów. Istotne jest, aby pacjent symulowany wiarygodnie odtwarzał określone sytuacje, tak aby w razie potrzeby studenci mogli ćwiczyć daną sytuację wielokrotnie w celu opanowania danej umiejętności. Powinien być przygotowany, by reagować odmiennie w zależności od umiejętności używanych przez studentów.

Natomiast pacjent standaryzowany to pacjent symulowany, który daje możliwość ćwiczenia wybranych umiejętności identycznych dla wszystkich studentów, w identycznych lub podobnych warunkach. Prezentuje rolę w sposób spójny, tak aby nie różniła się w zależności od studenta i między jednym standaryzowanym pacjentem a drugim standaryzowanym pacjentem. Pacjenci standaryzowani muszą być zdolni jednocześnie do reagowania i zachowywania się inaczej na różnych poziomach umiejętności studentów: ta różnorodność reakcji musi być wcześniej przemyślana i standaryzowana poprzez szkolenie. Standaryzowani pacjenci pracują głównie tam, gdzie istnieje potrzeba wysokiego stopnia powtarzalności: egzaminy, badania naukowe.

Reasumując, standaryzowany pacjent zawsze jest symulowanym pacjentem. Symulowany pacjent nie zawsze będzie standaryzowanym pacjentem. Pacjent symulowany odgrywa rolę wtedy, gdy kładziemy nacisk na wartość edukacyjną symulacji (objawy i symptomy rzeczywistego pacjenta). Standaryzowany wówczas, gdy nacisk kładziemy na spójność i standaryzację procesu symulacji, który jest zasadniczym wymogiem przy ocenie na zaawansowanym poziomie. Dla celów nauczania autentyczność odgrywania ról jest ważniejsza niż ujednolicenie, powtarzalność.

Jednym z zadań Programu Rozwojowego jest utworzenie grupy osób przygotowanych do odgrywania roli pacjenta symulowanego na użytek zajęć dydaktycznych oraz wyłonienie z grupy pacjentów symulowanych osób, które zostaną przeszkolone do pełnienia roli pacjentów standaryzowanych, biorących udział w zajęciach oraz egzaminach OSCE dla studentów kierunku pielęgniarstwo.

Planowane jest zatrudnienie 2 osób (1 kobieta i 1 mężczyzna) na umowę-zlecenie do roli pacjentów symulowanych/standaryzowanych. Kandydaci na tych pacjentów zostaną wyłonieni w drodze rekrutacji i zostaną przeszkoleni do roli pacjentów symulowanych. Zajęcia z udziałem powyższych pacjentów prowadzone będą w zakresie następujących przedmiotów: badanie fizykalne, pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne (pacjent symulowany w roli rodzica), geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne oraz choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne. Zajęcia dydaktyczne z udziałem pacjentów standaryzowanych rozpoczną się od roku akademickiego 2021/2022.

4.5. Egzamin OSCE w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach

Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny (OSCE) stanowi formę egzaminowania i jest narzędziem oceny umiejętności klinicznych. Zmiany w podejściu do uczenia się przedmiotów klinicznych w pielęgniarstwie spowodowały zwiększenie nacisku na nauczanie studentów pielęgniarstwa umiejętności praktycznych. Złożony charakter kompetencji klinicznych w pielęgniarstwie stanowi wyzwanie w zakresie identyfikacji odpowiednich metod oceny, które są w stanie sprawdzić osiągnięcia efektów uczenia się w zakresie umiejętności praktycznych, proceduralnych oraz kompetencji społecznych zdobytych w całym toku studiów, a które to umożliwiają absolwentowi samodzielne wykonywanie zawodu pielęgniarki/pielęgniara.

Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny (OSCE) jest uniwersalnym narzędziem do oceny kompetencji klinicznych m. in. studentów pielęgniarstwa na poziomie studiów licencjackich i podyplomowych. Ocena jest obiektywna, wiarygodna i standaryzowana. Kompetencje kliniczne studenta są oceniane przez zespół wielu przeszkolonych egzaminatorów na różnych stanowiskach (stacjach/bazach), na których student musi się wykazać konkretną wiedzą i umiejętnościami praktycznymi w określonym czasie oraz szybko reagować na sytuację kliniczną pacjenta wykazując odpowiednią postawę.

Student zdaje egzamin na kilku do kilkudziesięciu stacjach (średnio 4-6). Jednocześnie do egzaminu przystępuje 4-6 studentów w danej turze. Im więcej stacji, tym większa wiarygodność egzaminu. Na stacji student otrzymuje w formie pisemnej zadanie, z którym zapoznaje się i przystępuje do jego wykonania. Na każdej stacji sprawdza się jedną kompetencję, na przykład wykonanie określonej procedury, umiejętność przeprowadzenia wywiadu lub badania fizykalnego pacjenta. Na wykonanie zadania na każdej stacji przeznaczony jest określony czas np. 5-10 minut. Czas ten określa się przed rozpoczęciem egzaminu. O kończącym się czasie na stacji informuje sygnał dźwiękowy. Nie ma możliwości wykonywania zadania

w czasie dłuższym niż podany. Student wchodzi i opuszcza stację na polecenie egzaminatora oraz stosuje się do poleceń osób kierujących ruchem. Po opuszczeniu stacji student udaje się na następne stanowisko zgodnie z ustalonym kierunkiem, gdzie wykonuje procedury zgodnie z planem egzaminu. Każda stacja podlega dokładnej ocenie. Na przejście pomiędzy stacjami przeznaczone są 2 minuty. Każdy student jest oceniany osobno za pomocą tzw. list kontrolnych zwanych z ang. *checklists*, przez jednego lub dwóch bezstronnych egzaminatorów, z wykorzystaniem pacjentów standaryzowanych (aktorzy) lub elektronicznych symulatorów pacjenta / specjalistycznych symulatorów i fantomów. Każda stacja ma innego egzaminatora/egzaminatorów w przeciwieństwie do tradycyjnej metody egzaminu klinicznego, w której zdający byłby przydzielony do egzaminatora na cały egzamin. Zdający przechodzą kolejno stacje. W ten sposób wszyscy zdający oceniani są jednakowo. Na danej stacji może przebywać tylko jeden student zdający egzamin, przeszkolony egzaminator (nauczyciel/wykładowca kierunku pielęgniarstwo) oraz jeżeli zadanie tego wymaga aktor-pacjent i/lub asystent techniczny. Ilość punktów uzyskana przez studenta ze wszystkich stacji zostaje przeliczona na ocenę.

OSCE jest obiektywny, wszyscy kandydaci są oceniani przy użyciu dokładnie tych samych kryteriów na określonych stacjach, przy użyciu tego samego schematu oceny. Tam, gdzie wykorzystuje się standaryzowanych/symulowanych pacjentów, powinno zwracać się uwagę, aby pacjenci ci podawali informacje takie same dla wszystkich zdających, dotyczy to m.in. emocji, jakie pacjent standaryzowany wyraża podczas odgrywania określonej sceny. Instrukcje do każdej ze stacji powinny być starannie napisane, aby zapewnić zdającemu bardzo konkretne zadanie do wykonania. Podczas egzaminu sprawdza się umiejętności kliniczne, a nie czystą wiedzę teoretyczną. Tam, gdzie wymagana jest wiedza teoretyczna, na przykład odpowiadanie na pytania egzaminatora na końcu stacji, pytania są znormalizowane, a zdającemu zadaje się tylko te pytania, które znajdują się w arkuszu oceny. Narzędzia oceny wykorzystywane w środowisku symulacji medycznej obejmują listy kontrolne, listy kontrolne oparte na błędach oraz ocenę globalną. Lista kontrolna opracowana jest na potrzeby konkretnej oceny danej grupy i zawiera szereg czynności krok po kroku, które odwzorowują ocenianą czynność, a których wykonanie będzie odzwierciedlać posiadane kompetencje przez studenta. Ocena dokonywana przez pacjenta standaryzowanego jest dodatkową wartościową formą oceny kompetencji zdającego. Przeprowadzenie OSCE jest bardziej złożone pod względem zasobów i czasu w porównaniu z tradycyjnym egzaminem.

Ważnym aspektem do przeprowadzenia egzaminu typu OSCE będzie:

- przygotowanie i przeszkolenie egzaminatorów po uprzednim przygotowaniu macierzy zapewniających strukturyzację egzaminu;
- opracowanie list kontrolnych, list kontrolnych opartych na błędach;
- jasne i proste określenie przed rozpoczęciem egzaminu pożądanych progowych minimalnych wyników oceny zdającego podczas pojedynczej i całościowej ocenie wszystkich stacji.

W utworzonym Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej na początku egzaminem OSCE będą objęte przedmioty:

- podstawy pielęgniarstwa,
- badania fizykalne,
- pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne,
- anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia,
- podstawy ratownictwa medycznego.

Kolejno będą przygotowywane listy kontrolne do wszystkich przedmiotów kierunkowych z grupy E.

4.6. Współpraca z Partnerem Projektu

W realizacji projektu „Zwiększenie jakości kształcenia pielęgniarek i położnych poprzez tworzenie Monoprofilowych Centrów Symulacji Medycznej” (edycja II), konkurs nr POWER.05.03.00-IP.05-00-005/19 Wydział Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach współpracuje z Partnerem Projektu, którym jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach, z siedzibą przy ul. Kilińskiego 29, 08-110 Siedlce.

W ramach współpracy z Partnerem Projektu realizowane będą następujące zadania:

- opracowanie Programu Rozwojowego MCSM;
- realizacja szkoleń przeddyplomowych, ponadstandardowych wpisujących się w trend epidemiologiczno-demograficzny dla studentów kierunku pielęgniarstwo;
- promocja zawodu, kierunku i realizowanego Projektu Rozwojowego m.in. poprzez organizację konferencji naukowo-szkoleniowych;
- udział personelu Partnera w szkoleniach dla instruktorów symulacji medycznej;
- udział personelu Partnera w opracowywaniu podręcznika symulacji medycznej;

- współpraca z Uczelnią w zakresie tworzenia pomocy dydaktycznych wspierających proces kształcenia przy wykorzystaniu technik symulacji.

W ramach współpracy zorganizowane zostaną ponadstandardowe zajęcia praktyczne w Oddziale Dziennym Psychiatrycznym Ogólnym funkcjonującym w strukturze Partnera Projektu, jakim jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach. Oddział Dzienny Psychiatryczny Ogólny jest miejscem dającym możliwość korzystania z terapii psychiatrycznej pacjentom, których stan zdrowia jest na tyle dobry, że nie wymagają hospitalizacji w oddziałach całodobowych.

Celem zajęć praktycznych będzie wzbogacenie wiedzy i umiejętności studentów poprzez poznanie specyfiki pracy pielęgniarki w oddziale dziennym psychiatrycznym, pielęgnowania pacjentów leczących się z powodu zaburzeń psychotycznych, zaburzeń nastroju, zaburzeń na podłożu organicznym, zaburzeń osobowości, zaburzeń z kręgu nerwic i związanych ze stresem, niewymagających hospitalizacji w warunkach oddziału całodobowego.

Studenci będą mogli uczestniczyć w edukacji pacjentów i promowaniu zdrowia psychicznego oraz w działaniach, celem których jest osiągnięcie poprawy funkcjonowania pacjentów i ich samopoczucia na każdym etapie choroby poprzez diagnozowanie, leczenie i rehabilitację.

Czas trwania zajęć – 40 godzin dydaktycznych, dla jednej grupy studentów, na piątym semestrze studiów 6-semestralnych kierunku pielęgniarstwo. Grupa studentów 8-10 osób. Zajęcia będą trwały 5 dni po 8 godzin dydaktycznych dziennie, w godzinach pracy oddziału, mając na uwadze to, że pacjenci objęci są opieką od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 15.00, po czym wracają do swojego środowiska, domu, rodziny.

Zajęcia będą odbywały się pod kierunkiem osób wchodzących w skład zespołu diagnostyczno-terapeutycznego, będących pracownikami ww. oddziału. Będą to: pielęgniarka, psycholog, terapeuta zajęciowy.

Studenci będą mogli poznać rodzaj świadczeń zdrowotnych i zajęć wspomagających zdrowie pacjentów kierowanych do Oddziału Dziennego Psychiatrycznego Ogólnego tj.:

- terapię grupową;



- trening kompetencji społecznych, który obejmuje następujące bloki tematyczne: komunikację interpersonalną, emocje, empatię, asertywność, rozwiązywanie konfliktów, radzenie sobie ze stresem, poczucie własnej wartości;
- trening poznawczy – ćwiczenia pamięciowe, na spostrzegawczość, usprawniające percepcję;
- muzykoterapię;
- terapię zajęciową (arteterapię – zajęcia plastyczne, rękodzieło itp., ergoterapię – formę terapii wykorzystującą różne rodzaje pracy, ludoterapię – gry planszowe, towarzyskie, zajęcia w terenie, sylwoterapię – spacer);
- zebrania społeczności terapeutycznej;
- gimnastykę – zajęcia dostosowane są do wieku i sprawności ruchowej pacjenta;
- zajęcia kulinarne dedykowane pacjentom;
- wycieczki;
- relaksację.

5. System Zapewniania Jakości Kształcenia

5.1. Informacje dotyczące Wewnętrznego Systemu Jakości Kształcenia i oceny jakości kształcenia w UPH Siedlce

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach od chwili uruchomienia kierunku pielęgniarstwo dokłada wszelkich starań, aby zapewnić studentom wysoką jakość kształcenia. Powołana przez Radę Dyscypliny Nauki o zdrowiu Komisja Programowa Kierunku Pielęgniarstwo działa w oparciu o „Regulamin Komisji Programowej Kierunku Pielęgniarstwo”. Komisja współpracuje m.in. z interesariuszami wewnętrznymi i interesariuszami zewnętrznymi z otoczenia społeczno-gospodarczego Uczelni. Współpraca dotyczy m.in. oceny i doskonalenia programów studiów, procesu kształcenia i warunków organizacyjnych kształcenia. Uczelnia posiada podmiot partnerski (SPZOZ Siedlce), z którym współpracuje i który jest zapraszany na posiedzenia Komisji Programowej kierunku pielęgniarstwo. Kolejnymi interesariuszami zewnętrznymi z otoczenia Uczelni są przedstawiciele Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. oraz Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego.

W Uczelni funkcjonuje Biuro Karier, które monitoruje losy absolwentów i współpracuje z pracodawcami. Posiedzenia Komisji odbywają się w każdym roku akademickim i w zależności od wnoszonych wniosków przez interesariuszy. Studenci jako interesariusze wewnętrzni biorą udział w pracach Komisji i aktywnie w nich uczestniczą. W Uniwersytecie Przyrodniczo-Humanistycznym w Siedlcach interesy studentów reprezentuje: Samorząd Studencki Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach, Parlament Studencki, Wydziałowe Rady Samorządu Studenckiego. W Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu działa Wydziałowa Rada Samorządu Studenckiego składająca się z Przewodniczącego, Zastępcy i Sekretarza.

Do zadań Samorządu studenckiego należy w szczególności:

1. reprezentowanie ogół studentów UPH;
2. prowadzenie na terenie UPH działalność w zakresie spraw socjalno-bytowych i kulturalnych;
3. współdziałanie z władzami Uczelni oraz nauczycielami akademickimi w celu zapewnienia jak najwyższego poziomu kształcenia studentów i stworzenia im jak najlepszych warunków do zdobywania wiedzy i umiejętności, w tym także koniecznej pomocy materialnej;
4. inicjowanie i wspieranie samopomocy studenckiej;

5. inicjowanie i wspieranie działalności naukowej, kulturalnej, wychowawczej, sportowej i turystycznej studentów Uczelni.

W Uniwersytecie funkcjonuje Wewnętrzny System Jakości Kształcenia, na który składa się zespół działań środowiska akademickiego na rzecz doskonalenia procesu dydaktycznego. Celem jego jest włączenie w działania projakościowe zarówno interesariuszy wewnętrznych (studentów, kadry akademickiej), jak i interesariuszy zewnętrznych – pracodawców.

Wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia na Uniwersytecie obejmuje m.in.:

1. monitorowanie i weryfikację efektów uczenia się,
2. system ankietowania i badania opinii studentów w zakresie jakości prowadzonych zajęć, obsługi procesu dydaktycznego i organizacyjnego;
3. monitorowanie karier zawodowych absolwentów (badanie potrzeb rynku pracy);
4. udział pracodawców w tworzeniu i doskonaleniu programów studiów;
5. spełnianie wymagań formalnych związanych z zatwierdzaniem programów studiów;
6. działania w zakresie zapobiegania i wykrywania plagiatu;
7. ocena jakości prac dyplomowych;
8. umożliwianie nauczycielom podnoszenia kwalifikacji;
9. bieżąca analiza infrastruktury, wyposażenia adekwatnie do efektów uczenia się i potrzeb studentów, w tym niepełnosprawnych;
10. wspieranie studentów i kadry dydaktycznej w zakresie umiędzynarodowienia;
11. różne formy wsparcia merytorycznego, materialnego, organizacyjnego studentów w tym niepełnosprawnych.

Wewnętrzny System Zapewnienia Jakości Kształcenia na Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu wspierany jest przez Wydziałowe Zespoły:

1. Zespół ds. Jakości Kształcenia;
2. Zespół ds. Oceny Jakości Kształcenia;
3. Zespół ds. Programów studiów w obrębie Instytutu Nauk o Zdrowiu Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu.
4. Komisja ds. monitorowania i weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia na kierunku pielęgniarstwo.

Wydziałowe Zespoły współpracują z Wydziałowymi Komisjami, w tym Komisją Programową Kierunku Pielęgniarstwo.

Realizacja projektu „Centrum Symulacji Medycznej – szansą na podniesienie jakości kształcenia” i wprowadzenie nowej metody dydaktycznej, jaką jest symulacja medyczna spowodowało wprowadzenie zmian w następujących dokumentach, aby umożliwić realizację prawidłowego przebiegu kształcenia na kierunku pielęgniarstwo:

We wzorze sylabusu wprowadzono nową metodę dydaktyczną, jaką jest symulacja medyczna. W dodatkowych wierszach sylabusu umieszczono nową metodę dydaktyczną oraz wpis: „Efekty uczenia realizowane w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej”.

Efekty ze standardów zostały wprowadzone przez koordynatora przedmiotu. Następnie z wpisanych efektów uczenia się koordynator przedmiotu **wybrał te, które będą realizowane w MCSM**. Efekty uczenia się są objęte standardami dla kierunku pielęgniarstwo, zamieszczonymi w Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego.

Dokonano zmian w Załączniku 4 do Zarządzenia Rektora Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach nr 16/2019 z dnia 14 marca 2019 r. w sprawie określenia zasad opracowywania programów studiów wyższych, studiów podyplomowych oraz innych form kształcenia.

W raporcie nauczyciela akademickiego - koordynatora przedmiotu/modułu kształcenia z weryfikacji i stopnia osiągnięcia przyjętych dla przedmiotu/modułu efektów kształcenia umieszczono dodatkowe formy kształcenia: **zajęcia praktyczne, praktyki zawodowe**.

Planuje się zatwierdzenie przez Senat UPH w Siedlcach formularzy scenariuszy oraz formularzy do przeprowadzenia egzaminów OSCE-NW-niska wierność, OSCE-PW-pośrednia wierność, OSCE-SWW-wysoka wierność.

Działania na rzecz doskonalenia programu studiów i zapewnienia Wewnętrznego Systemu Jakości Kształcenia na Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu i jednocześnie kierunku pielęgniarstwo obejmują m.in.: ocenę sylabusów przedmiotów (ocena efektów uczenia się, ocena możliwości osiągnięcia

przez studenta zakładanych efektów kształcenia, opisy sposobu weryfikacji i oceny osiągniętych przez studentów efektów uczenia, wykaz literatury).

Analizy w danym roku akademickim dokonują koordynatorzy przedmiotu/modułu i przekazują raporty Dyrektorowi Instytutu Nauk o Zdrowiu. W przypadku wystąpienia nieprawidłowości w sylabusach, które mogłyby negatywnie wpłynąć na proces weryfikacji efektów uczenia się, koordynator przedmiotu jest zobowiązany dokonać stosownych korekt. Następnie poprawiony sylabus przedstawia studentom.

Dyrektor Instytutu przekazuje Raport Dyrektora do Wydziałowej Komisji ds. Oceny Jakości Kształcenia, która opracowuje sprawozdanie na podstawie raportów.

Wydziałowa Komisja ds. Oceny Jakości Kształcenia przesyła opracowane wyniki w formie sprawozdania do Prorektora ds. Studiów UPH w Siedlcach.

Procedury odnoszące się do procesu weryfikacji efektów uczenia się na Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu zostały opisane w dokumentach:

1. Ocena stopnia realizacji efektów uczenia się na kierunkach studiów prowadzonych na Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu;
2. Schemat weryfikacji efektów uczenia się;
3. Raport nauczyciela akademickiego - koordynatora przedmiotu/modułu kształcenia z osiągnięcia efektów uczenia się;
4. Postępowanie w ramach procedury oceny jakości kształcenia wykonywany przez nauczyciela;
5. Postępowanie w ramach procedury oceny jakości kształcenia wykonywany przez Dziekana;
6. Procedura i sposób potwierdzania efektów uczenia się na każdym etapie kształcenia, procedura i system oceny prac zaliczeniowych, projektowych, egzaminacyjnych;
7. Procedura i sposób potwierdzania efektów uczenia się na każdym etapie kształcenia;
8. Procedura i system sprawdzania końcowych efektów procesu dyplomowania (z wykonaniem pracy dyplomowej licencjackiej/magisterskiej);
9. Opis procedury i systemu oceny prac zaliczeniowych, projektowych, egzaminacyjnych;
10. Opis procedury i systemu sprawdzania końcowych efektów uczenia się – procesu dyplomowania;
11. Procedura i udział interesariuszy zewnętrznych w procesie określania i weryfikacji zakładanych efektów uczenia się.



Weryfikacja efektów uczenia się w zakresie umiejętności praktycznych dokumentowana jest w „Dzienniczku Umiejętności Praktycznych Studentów Kierunku Pielęgniarstwo”. Dotyczy to zajęć praktycznych i praktyk zawodowych.

6. Współpraca międzynarodowa

Planowana jest współpraca ze Słowacką Izbą Pielęgniarek i Położnych – Slovak Chamber of Nurses and Midwives, ul. Amurska 71, 821 06 Bratysława, mgr Iveta Lazorova (+421 918 518 178, +421 240 20 20 54, lazorova@sksapa.sk, www.sksapa.sk).

Umowa będzie dotyczyła wymiany profesjonalnej kadry (w aspekcie międzynarodowej mobilności zawodowej personelu służby zdrowia) oraz studentów.

Celem współpracy będzie opracowanie narzędzi i procesów mających na celu poprawę przejrzystości, weryfikacji i systemów uznawania kwalifikacji w aspekcie międzynarodowej mobilności zawodowej personelu ochrony zdrowia. Współpraca umożliwi wymianę doświadczeń zawodowych, dydaktycznych i naukowych. Szczegółowe cele współpracy będą zawarte w umowie.

7. Piśmiennictwo

1. Khan K.Z., Ramachandran S., Gaunt K., Pushkar P. (2013). The Objective Structured Clinical Examination (OSCE): AMEE Guide No. 81. Part I: An historical and theoretical perspective. *Med Teach*, 35(9), s. 1437-46.
2. Majumder M.A.A., Kumar A., Krishnamurthy K., Ojeh N., Adams O.P., Sa B. (2019). An evaluative study of objective structured clinical examination (OSCE): students and examiners perspectives. *Adv Med Educ Pract*, 2019(10), s. 387-397.
3. Torrens K., Kański A. (red.). (2018). *Symulacja w edukacji medycznej*. Lublin: Fundusze Europejskie.
4. Trzeciak, N. (2017). *Laboratorium Symulacji Medycznej - Organizacja i prowadzenie zajęć metodami symulacji medycznej*. Lublin: Europejskie Centrum Doradztwa sp. z o.o.
5. Trzeciak, N., Chmielewski, W., Pałka, R., Wiśniewski, R. (2019). *Podręcznik Symulacji Medycznej*. Lublin: Europejskie Centrum Doradztwa sp. z o.o.
6. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz.U. 2019, poz. 1573 ze zmianami).
7. Ustawa z dn. 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2020, poz. 562 ze zmianami).
8. Uchwała KRASZPIP Nr 103/IV/2017 z dnia 22 czerwca 2017 r. w sprawie realizacji zajęć dydaktycznych w Centrach Symulacji Medycznej – wielo- i monopofilowych na kierunku pielęgniarstwo i kierunku położnictwo.

Załącznik nr 1

Załącznik 1, Tabela 1. Efekty uczenia się pielęgniarstwa z zalecanym miejscem realizacji scenariuszy.

Studia pierwszego stopnia

Numer	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarstkich	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności (ALS/BLS)	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
A.	NAUKI PODSTAWOWE					
A.U1	postępuje się w praktyce mianownictwem anatomicznym oraz wykorzystuje znajomość topografii narządów ciała ludzkiego					
A.U2	łączy obrazy uszkodzeń tkankowych i narządowych z objawami klinicznymi choroby, wywiadem i wynikami badań diagnostycznych					
A.U3	szacuje ryzyko ujawnienia się danej choroby w oparciu o zasady dziedziczenia i wpływ czynników środowiskowych					
A.U4	wykorzystuje uwarunkowania chorób genetycznych w profilaktyce chorób					
A.U5	współuczestniczy w doborze metod diagnostycznych w poszczególnych stanach klinicznych z wykorzystaniem wiedzy z zakresu biochemii i biofizyki					
A.U6	rozpoznaje najczęściej spotykane pasożyty człowieka na podstawie ich budowy, cykli życiowych oraz wywoływanych przez nie objawów chorobowych					
A.U7	szacuje niebezpieczeństwo toksykologiczne w określonych grupach wiekowych oraz w różnych stanach klinicznych					

Numer	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarских	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności (ALS/BLS)	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
A.U8	posługuje się informatorami farmaceutycznymi i bazami danych o produktach leczniczych					
A.U9	wystawia recepty na leki niezbędne do kontynuacji leczenia w ramach realizacji zleceń lekarskich					
A.U10	przygotowuje zapis form recepturowych substancji leczniczych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego zleconych przez lekarza					
A.U11	stosuje zasady ochrony radiologicznej					
B.	NAUKI SPOŁECZNE I HUMANISTYCZNE					
B.U1	rozpoznaje zachowania prawidłowe, zaburzone i patologiczne					
B.U2	ocenia wpływ choroby i hospitalizacji na stan fizyczny i psychiczny człowieka					
B.U3	ocenia funkcjonowanie człowieka w sytuacjach trudnych (stres, frustracja, konflikt, trauma, żałoba) oraz przedstawia elementarne formy pomocy psychologicznej					
B.U4	identyfikuje błędy i bariery w procesie komunikowania się					
B.U5	wykorzystuje techniki komunikacji werbalnej i pozawerbalnej w opiece pielęgniarской					
B.U6	tworzy warunki do prawidłowej komunikacji z pacjentem i członkami zespołu opieki					

Numer	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarских	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności (ALS/BLS)	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
B.U7	wskazuje i stosuje właściwe techniki redukowania lęku i metody relaksacyjne					
B.U8	stosuje mechanizmy zapobiegania zespołowi wypalenia zawodowego					
B.U9	proponuje działania zapobiegające dyskryminacji i rasizmowi oraz dewiacjom i patologiom wśród dzieci i młodzieży					
B.U10	rozpoznaje potrzeby edukacyjne w grupach odbiorców usług pielęgniarских					
B.U11	opracowuje programy edukacyjne w zakresie działań prozdrowotnych dla różnych grup odbiorców					
B.U12	stosuje przepisy prawa dotyczące praktyki zawodowej pielęgniarки					
B.U13	ocenia światowe trendy dotyczące ochrony zdrowia w aspekcie najnowszych danych epidemiologicznych i demograficznych					
B.U14	analizuje i ocenia funkcjonowanie różnych systemów opieki medycznej oraz identyfikuje źródła ich finansowania					
B.U15	stosuje międzynarodowe klasyfikacje statystyczne, w tym chorób i problemów zdrowotnych (ICD-10), procedur medycznych (ICD-9) oraz funkcjonowania niepełnosprawności i zdrowia (ICF)					

Numer	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarskich	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności (ALS/BLS)	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
B.U16	analizuje piśmiennictwo medyczne w języku angielskim					
B.U17	porozumiewa się w języku angielskim na poziomie B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego					
C.	NAUKI W ZAKRESIE PODSTAW OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ					
C.U1	stosuje wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem					
C.U2	gromadzi informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej					
C.U3	ustala cele i plan opieki pielęgniarskiej oraz realizuje ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną					
C.U4	monitoruje stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia					
C.U5	dokonyuje bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarskich					
C.U6	wykonuje testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe					
C.U7	prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta					

Numer	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarskich	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności (ALS/BLS)	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
C.U8	wykonuje pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych)					
C.U9	pobiera materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystuje lekarzowi przy badaniach diagnostycznych					
C.U10	stosuje zabiegi przeciwzapalne					
C.U11	przechowuje i przygotowuje leki zgodnie z obowiązującymi standardami					
C.U12	podaje pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz oblicza dawki leków					
C.U13	wykonuje szczepienia przeciw grypie, WZW i tężcowi					
C.U14	wykonuje płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany					
C.U15	zakłada i usuwa cewnik z żył obwodowych, wykonuje kroplowe wlewy dożylnie oraz monitoruje i pielęgnuje miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego					

Numer	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarских	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności (ALS/BLS)	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
C.U16	wykorzystuje dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze)					
C.U17	przemieszcza i pozycjonuje pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod					
C.U18	wykonuje gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację					
C.U19	wykonuje nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne					
C.U20	wykonuje zabiegi higieniczne					
C.U21	pielęgnuje skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosuje kąpiele lecznicze					
C.U22	ocenia ryzyko rozwoju odleżyn i stosuje działania profilaktyczne					
C.U23	wykonuje zabiegi doodbytnicze					
C.U24	zakłada cewnik do pęcherza moczowego, monitoruje diurezę i usuwa cewnik					
C.U25	zakłada zgłębnik do żołądka oraz monitoruje i usuwa zgłębnik					
C.U26	prowadzi dokumentację medyczną oraz posługuje się nią					
C.U27	rozwiązuje dylematy etyczne i moralne w praktyce pielęgniarской					
C.U28	ocenia potencjał zdrowotny pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów					

Numer	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarskich	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności (ALS/BLS)	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
C.U29	rozpoznaje uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynniki ryzyka chorób wynikających ze stylu życia					
C.U30	dobiera metody i formy profilaktyki i prewencji chorób oraz kształtuje zachowania zdrowotne różnych grup społecznych					
C.U31	uczy pacjenta samokontroli stanu zdrowia					
C.U32	opracowuje i wdraża indywidualne programy promocji zdrowia pacjentów, rodzin i grup społecznych					
C.U33	realizuje świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej					
C.U34	ocenia środowisko zamieszkania, nauczania i wychowania oraz pracy w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych					
C.U35	ocenia stan odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego oraz prowadzi poradnictwo w zakresie żywienia					
C.U36	stosuje diety terapeutyczne w wybranych schorzeniach					
C.U37	dobiera środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wystawia na nie recepty w ramach realizacji zleceń lekarskich oraz udziela informacji na temat ich stosowania					

Numer	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarских	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności (ALS/BLS)	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
C.U38	podejmuje decyzje dotyczące doboru metod pracy oraz współpracy w zespole					
C.U39	monitoruje zagrożenia w pracy pielęgniarki i czynniki sprzyjające występowaniu chorób zawodowych oraz wypadków przy pracy					
C.U40	współuczestniczy w opracowaniu standardów i procedur praktyki pielęgniarской oraz monitoruje jakość opieki pielęgniarской					
C.U41	nadzoruje i ocenia pracę podległego personelu					
C.U42	planuje własny rozwój zawodowy i rozwija umiejętności aktywnego poszukiwania pracy					
C.U43	przeprowadza badanie podmiotowe pacjenta, analizuje i interpretuje jego wyniki					
C.U44	rozpoznaje i interpretuje podstawowe odrębności w badaniu dziecka i osoby dorosłej, w tym osoby w podeszłym wieku					

Numer	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarских	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności (ALS/BLS)	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
C.U45	wykorzystuje techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych, jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentuje wyniki badania fizykalnego i wykorzystuje je do oceny stanu zdrowia pacjenta					
C.U46	przeprowadza kompleksowe badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta, dokumentuje wyniki badania oraz dokonuje ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarской					
C.U47	przeprowadza badanie fizykalne z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności					
C.U48	wdraża standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym					
C.U49	stosuje środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami					

Numer	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarskich	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności (ALS/BLS)	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
C.U50	interpretuje i stosuje założenia funkcjonalne systemu informacyjnego z wykorzystaniem zaawansowanych metod i technologii informatycznych w wykonywaniu i kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych					
C.U51	posługuje się w praktyce dokumentacją medyczną oraz przestrzega zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz prawa ochrony własności intelektualnej					
C.U52	posługuje się znakami języka migowego i innymi sposobami oraz środkami komunikowania się w opiece nad pacjentem z uszkodzeniem słuchu					
C.U53	analizuje korzyści wynikające z pracy zespołowej					
C.U54	korzysta z wybranych modeli organizowania pracy własnej i zespołu					
C.U55	wskazuje sposoby rozwiązywania problemów członków zespołu					
C.U56	planuje pracę zespołu i motywuje członków zespołu do pracy					
C.U57	identyfikuje czynniki zakłócające pracę zespołu i wskazuje sposoby zwiększenia efektywności w pracy zespołowej					
D.	NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ					

Numer	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarских	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności (ALS/BLS)	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
D.U1	gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarскую, ustala cele i plan opieki pielęgniarской, wdraża interwencje pielęgniarские oraz dokonuje ewaluacji opieki pielęgniarской					
D.U2	prowdzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień					
D.U3	prowdzi profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób					
D.U4	organizuje izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych					
D.U5	ocenia rozwój psychofizyczny dziecka, wykonuje testy przesiewowe i wykrywa zaburzenia w rozwoju					
D.U6	dobiera technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków					
D.U7	dobiera metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji					
D.U8	rozpoznaje powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych					
D.U9	doraźnie podaje pacjentowi tlen i monitoruje jego stan podczas tlenoterapii					

Numer	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarskich	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności (ALS/BLS)	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
D.U10	wykonuje badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu					
D.U11	modyfikuje dawkę stałą insuliny szybko i krótko działającej					
D.U12	przygotowuje pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych					
D.U13	wystawia skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych					
D.U14	przygotowuje zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia					
D.U15	dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych					
D.U16	uczy pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych					
D.U17	prowadzi u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe					
D.U18	rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego					
D.U19	pielęguje pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną					

Numer	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarskich	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności (ALS/BLS)	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
D.U20	prowadzi rozmowę terapeutyczną					
D.U21	prowadzi rehabilitację przyłożkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej					
D.U22	przekazuje informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta					
D.U23	asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych					
D.U24	ocenia poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosuje farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe					
D.U25	postępuje zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta					
D.U26	przygotowuje i podaje pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza					
D.U27	udziela pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia					
D.U28	doraźnie unieruchamia złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowuje pacjenta do transportu					
D.U29	doraźnie tamuje krwawienia i krwotoki					

Numer	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarskich	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności (ALS/BLS)	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
D.U30	wykonuje podstawowe zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych i dzieci oraz stosuje automatyczny defibrylator zewnętrzny (Automated External Defibrillator, AED) i bezprzyrządowe udrożnienie dróg oddechowych oraz przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych z zastosowaniem dostępnych urządzeń nadgłośniowych					
D.U31	krytycznie analizuje publikowane wyniki badań naukowych					
D.U32	przeprowadza badanie jakościowe, posługując się narzędziami badawczymi					

Załącznik 1, Tabela 2. Efekty uczenia się pielęgniarstwa z zalecanym miejscem realizacji scenariuszy.

Studia drugiego stopnia

Nr	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniar- skich	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności ALS/BLS	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzo- wany
B.U1	dobiera i przygotowuje zapis form recepturowych leków zawierających określone substancje czynne, na podstawie ukierunkowanej oceny stanu pacjenta					
B.U2	interpretuje charakterystyki farmaceutyczne produktów leczniczych					
B.U3	ordynuje leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne oraz wystawia na nie recepty lub zlecenia					
B.U4	dobiera i zleca środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne w zależności od potrzeb pacjenta					
B.U5	stosuje zasady zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych oraz nadzoru epidemiologicznego w różnych zakładach opieki zdrowotnej					
B.U6	planuje i przeprowadza edukację personelu w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych					
B.U7	wykorzystuje wskaźniki jakości zarządzania opieką pielęgniar- ską w nadzorze epidemiologicznym					

Nr	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarskich	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności ALS/BLS	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
B.U8	uczy pacjenta i jego rodzinę postępowania przed planowanym i po wykonanym procesie diagnostyki i terapii endoskopowej					
B.U9	współuczestniczy w procesie diagnostyki i terapii endoskopowej					
B.U10	prowadzi dokumentację medyczną w pracowni endoskopowej					
B.U11	diagnozuje zagrożenia zdrowotne pacjenta z chorobą przewlekłą					
B.U12	ocenia adaptację pacjenta do choroby przewlekłej					
B.U13	udziela porad osobom zagrożonym uzależnieniami i uzależnionym, wykorzystując transteoretyczny model zmian (Prochaska i DiClemente)					
B.U14	przygotowuje materiały edukacyjne dla pacjenta i jego rodziny w ramach poradnictwa zdrowotnego					
B.U15	wykorzystuje zasoby technologiczne dla potrzeb poradnictwa zdrowotnego					
B.U16	dobiera i stosuje metody oceny stanu zdrowia pacjenta w ramach udzielania porad pielęgniarskich					
B.U17	dokonyuje wyboru i zleca badania diagnostyczne w ramach posiadanych uprawnień zawodowych					

Nr	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarskich	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności ALS/BLS	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
B.U18	wdraża działanie terapeutyczne w zależności od oceny stanu pacjenta w ramach posiadanych uprawnień zawodowych					
B.U19	koordynuje realizację świadczeń zdrowotnych dla pacjentów ze schorzeniami przewlekłymi					
B.U20	opracowuje diagnozę potrzeb zdrowotnych i plan organizacji opieki oraz leczenia na poziomie organizacji i międzyinstytucjonalnym					
B.U21	planuje i koordynuje proces udzielania świadczeń zdrowotnych, z uwzględnieniem kryterium jakości i efektywności					
B.U22	dostosowuje do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych dostępne programy promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej					
B.U23	wdraża programy promocji zdrowia dla pacjentów i ich rodzin					
B.U24	stosuje wybrane metody edukacji zdrowotnej					
B.U25	prowadzi działania w zakresie profilaktyki i prewencji chorób zakaźnych, chorób społecznych i chorób cywilizacyjnych					
B.U26	reaguje na swoiste zagrożenia zdrowotne występujące w środowisku zamieszkania, edukacji i pracy					

Nr	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarskich	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności ALS/BLS	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
B.U27	przygotowuje pacjenta z nadciśnieniem tętniczym, przewlekłą niewydolnością krążenia i zaburzeniami rytmu serca do samoopieki i samopielęgnacji					
B.U28	planuje i przeprowadza edukację terapeutyczną pacjenta, jego rodziny i opiekuna w zakresie samoobserwacji i samopielęgnacji przy nadciśnieniu tętniczym, w przewlekłej niewydolności krążenia i przy zaburzeniach rytmu serca					
B.U29	wykorzystuje nowoczesne technologie informacyjne do monitorowania pacjentów z chorobami układu krążenia					
B.U30	wykonuje badania spirometryczne i interpretuje ich wyniki					
B.U31	sprawuje specjalistyczną opiekę pielęgniarską nad pacjentem w przebiegu leczenia nerkozastępczego w technikach przerywanych oraz technikach ciągłych (Continuous Renal Replacement Therapy, CRRT)					
B.U32	planuje i przeprowadza edukację terapeutyczną pacjenta, jego rodziny i opiekuna w zakresie samoobserwacji i samopielęgnacji podczas dializy i hemodializy					

Nr	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarskich	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności ALS/BLS	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
B.U33	planuje i sprawuje opiekę pielęgniarską nad pacjentem z niewydolnością narządową, przed i po przeszczepieniu narządów					
B.U34	wykorzystuje aktualną wiedzę w celu zapewnienia wysokiego poziomu edukacji terapeutycznej pacjentów chorych na cukrzycę, ich rodzin i opiekunów					
B.U35	planuje i koordynuje opiekę nad pacjentem chorym na cukrzycę					
B.U36	motywuje pacjenta chorego na cukrzycę do radzenia sobie z chorobą i do współpracy w procesie leczenia					
B.U37	planuje opiekę nad pacjentami z wybranymi chorobami nowotworowymi leczonymi systemowo					
B.U38	stosuje metody i środki łagodzące skutki uboczne chemioterapii i radioterapii					
B.U39	rozpoznaje sytuację psychiczną pacjenta i jego reakcje na chorobę oraz proces leczenia, a także udzielać mu wsparcia motywacyjno--edukacyjnego					
B.U40	ocenia i klasyfikuje rany przewlekłe					
B.U41	dobiera opatrunki z uwzględnieniem rodzaju i stanu rany					
B.U42	przygotowuje pacjenta i jego rodzinę do profilaktyki, samokontroli i pielęgnacji rany					

Nr	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniarskich	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności ALS/BLS	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzowany
B.U43	stosuje nowoczesne techniki pielęgnacji przetok jelitowych i moczowych					
B.U44	przygotowuje pacjenta ze stomią do samoopieki i zapewnia doradztwo w doborze sprzętu stomijnego					
B.U45	ocenia natężenie bólu według skal z uwzględnieniem wieku pacjenta i jego stanu klinicznego					
B.U46	dobiera i stosuje metody leczenia farmakologicznego bólu oraz stosuje metody niefarmakologicznego leczenia bólu w zależności od stanu klinicznego pacjenta					
B.U47	monitoruje skuteczność leczenia przeciwbólowego					
B.U48	prowadzi edukację pacjenta w zakresie samokontroli i samopielęgnacji w terapii bólu					
B.U49	wykorzystuje standaryzowane narzędzia w przeprowadzaniu oceny stanu odżywienia pacjenta					
B.U50	monitoruje stan ogólny pacjenta w czasie leczenia żywieniowego					
B.U51	prowadzi żywienie dojelitowe z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy perystaltycznej i żywienia pozajelitowego drogą żył centralnych i obwodowych					
B.U52	przygotowuje sprzęt i urządzenia do wdrożenia wentylacji mechanicznej inwazyjnej, w tym wykonuje test aparatu					

Nr	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniar-skich	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	Sala symulacji niskiej wierności ALS/BLS	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzo-wany
B.U53	obsługuje respirator w trybie wentylacji nieinwazyjnej					
B.U54	przygotowuje i stosuje sprzęt do prowadzenia wentylacji nieinwazyjnej					
B.U55	zapewnia pacjentowi wentylovanemu mechanicznie w sposób inwazyjny kompleksową opiekę pielęgniar-ską					
B.U56	komunikuje się z pacjentem wentylovanym mechanicznie z wykorzystaniem alternatywnych metod komunikacji					
B.U57	ocenia potrzeby zdrowotne pacjenta z zaburzeniami psychicznymi, w tym depresją i zaburzeniami lękowymi, oraz pacjenta uzależnionego, a także planuje interwencje zdrowotne					
B.U58	analizuje i dostosowuje do potrzeb pacjenta dostępne programy promocji zdrowia psychicznego					
B.U59	rozpoznaje sytuację życiową pacjenta w celu zapobiegania jego izolacji społecznej					
B.U60	prowadzi psychoedukację pacjenta z zaburzeniami psychicznymi, w tym depresją i zaburzeniami lękowymi, oraz pacjenta uzależnionego i jego rodziny (opiekuna), a także stosuje treningi umiejętności społecznych jako formę rehabilitacji psychiatrycznej					



Nr	Efekt	Sala do nauki umiejętności pielęgniar- skich	Sala ćwiczeń umiejęt- ności techni- cznych	Sala symulacji niskiej wierności ALS/BLS	Sala symulacji wysokiej wierności	OSCE / pacjent standaryzo- wany
B.U61	sprawuje zaawansowaną opiekę pielęgniar- ską nad pacjentem z zaburzeniami układu nerwowego, w tym z chorobami degeneracyjnymi					

Załącznik nr 2

Formularz scenariusza niskiej wierności (NW)

SCENARIUSZ SYMULACJI MEDYCZNEJ NISKIEJ WIERNOŚCI - NW					NR PORZĄDKOWY	NW	
CZAS ZAJĘĆ		CZAS SCENARIUSZA		LICZBA STUDENTÓW			
NAZWA							
CEL GŁÓWNY							
Cel szczegółowy	1. 2. 3.						
Metoda							
INFORMACJE TECHNICZNE I ORGANIZACYJNE							
Numer sali	Nr	Numer stanowiska	Nr	Numer trenażera, fantomu	Nr	Nr	Nr
Sprzęt wielokrotnego użytku	1. 2.			Sprzęt jednorazowego użytku	1. 2. 3.		
Informacja dla technika							
Czynności początkowe	<p>Wykładowca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Przed rozpoczęciem zajęć sprawdza sposób przygotowania stanowiska i kompletację. 2. Sprawdza listę uczestników i kartę informacyjną scenariusza itp. 3. Rozpoczyna scenariusz, prosząc o wyłączenie telefonów, zajęcie miejsc itp., informacja: „za 3 min. rozpoczynamy, proszę zająć miejsca” itp. <p>Co jeszcze trzeba zrobić i kto w scenariuszu, którego to dotyczy.</p>						
WPROWADZENIE:							
INFORMACJE DLA STUDENTÓW				INFORMACJE DLA WYKŁADOWCÓW			
ZAPOZNANIE STUDENTÓW ZE SPRZĘTEM							
Wykładowca							
Student							
METODA 4 KROKÓW							
<p>Prawidłowe wykonanie procedury:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4. 							

5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
Krok 1 – Próba niema		
Krok 2 – Instruktaż		
Krok 3 – Student - Instruktor		
Krok 4 – Student - Student		
PODSUMOWANIE:		
INFORMACJE DLA STUDENTÓW		INFORMACJE DLA WYKŁADOWCÓW
Zastosowanie umiejętności		
LITERATURA		
Umiejętności podstawowe	wiedzy: umiejętności: kompetencje:	
Formularz opracować		

Załącznik nr 3

Formularz scenariusza wysokiej wierności (WW)

SCENARIUSZ SYMULACJI MEDYCZNEJ WYSOKIEJ WIERNOŚCI – WW						NR PORZĄD- KOWY	PW/SWW
CZAS ZAJĘĆ		CZAS SCENARIUSZA		LICZBA STUDENTÓW			
NAZWA							
CEL GŁÓWNY							
Cel szczegółowy							
Metoda							
INFORMACJE TECHNICZNE I ORGANIZACYJNE							
Numer Sali	Nr	Numer stanowiska	Nr	Numer trenażera, fantomu	Nr		
Sprzęt wielokrotnego użytku	1.			Sprzęt jednorazowego użytku			
Pozostałe wyposażenie	1.			Ubrania i charakteryzacja			
Informacja ogólna dla technika							
Para- metry począ- kowe symula- tora PALETA 1	Naz- wa						
	Licz- ba						
	Ce- chy						
	Inne						
Czynności początkowe	Wykładowca:						
REALIZACJA SCENARIUSZA							
WPROWADZENIE - PREBRIEFING:							
PLAN PREBRIEFINGU: 1.							

INFORMACJE DLA STUDENTÓW						INFORMACJE DLA WYKŁADOWCÓW					
ZAPOZNANIE STUDENTÓW ZE SPRZĘTEM											
Wykładowca											
Student											
SCENARIUSZ SYMULACJI											
Opis scenariusza											
Obecny stan kliniczny											
Wywiad dla studenta											
Wywiad dla wykładowcy											
Przebieg scenariusza			Uczestnicy				Wykładowca Pacjent				
PALETA 2 – PARAMETRY SYMULATORA W PRAWIDŁOWYM PRZEBIEGU SCENARIUSZA											
Informacja ogólna											
Parametry początkowe symulatora	Nazwa										
	Liczba										
	Cechy										
	Inne		Inne ustawienia: jeśli dotyczą								
PALETA 3 - PARAMETRY SYMULATORA-											
Informacja ogólna											
Parametry początkowe symulatora	Nazwa										
	Liczba										
	Cechy										
	Inne		Inne ustawienia: jeśli dotyczą								

PALETA 4 – PARAMETRY SYMULATORA											
Informacja ogólna											
Parametry początkowe symulatora	Nazwa										
	Liczba										
	Cechy										
	Inne	Inne ustawienia: jeśli dotyczą									
PALETA 5 – PARAMETRY SYMULATORA											
Informacja ogólna											
Parametry początkowe symulatora	Nazwa										
	Liczba										
	Cechy										
	Inne	Inne ustawienia: jeśli dotyczą									
DEBREFING:											
INFORMACJE DLA STUDENTÓW						INFORMACJE DLA WYKŁADOWCÓW					
Zastosowanie umiejętności											
LITERATURA											
Umiejętności podstawowe przed przystąpieniem do scenariusza											
Efekty kształcenia											

Formularz scenariusza pośredniej wierności (PW)

SCENARIUSZ SYMULACJI MEDYCZNEJ POŚREDNIEJ WIERNOŚCI - PW						NR PORZĄDKOWY	PW				
CZAS ZAJĘĆ		CZAS SCENARIUSZA			LICZBA STUDENTÓW						
NAZWA											
CEL GŁÓWNY											
Cel szczegółowy	1. 2. 3. 4.										
Metoda											
INFORMACJE TECHNICZNE I ORGANIZACYJNE											
Numer sali	Nr	Numer stanowiska		Nr	Numer trenażera, fantomu		Nr				
Sprzęt wielokrotnego użytku					Sprzęt jednorazowego użytku						
Pozostałe wyposażenie					Ubrania i charakterystyka						
Informacja ogólna dla technika											
Parametry początkowe symulatora	Na- zwa	RR,odd ech	EKG	NIBP	SpO₂	CO₂	Temp. °C	Sinica %	Oczy	Obrzę- ki	
	Licz- ba										
	Ce- chy										
	Inne										

Czynności początkowe	<p>Należy wpisać co trzeba wykonać przed rozpoczęciem zajęć, scenariusza np.:</p> <p>Wykładowca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Przed rozpoczęciem zajęć sprawdza sposób przygotowania stanowiska i kompletacje. 2. Sprawdza listę uczestników i kartę informacyjną scenariusza itp. 3. Rozpoczyna scenariusz, prosząc o wyłączenie telefonów, zajęcie miejsc itp., informacja: „za 3 min. rozpoczynamy, proszę zająć miejsca” itp. <p>Co jeszcze trzeba zrobić i kto w scenariuszu, którego to dotyczy.</p>	
REALIZACJA SCENARIUSZA		
WPROWADZENIE - PREBRIEFING:		
PLAN PREBRIEFINGU:		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zapoznanie z tematem szkolenia/kursu/scenariusza. 2. Zaprezentuj części szkolenia/zajęć: prebriefing, scenariusz, debriefing i określ ramy czasowe. 3. Przedstawienie i krótkie omówienie celu i celów pośrednich scenariusza – rozmowa/dyskusja w oparciu o Informacje dla studentów i Informacje dla wykładowców. 4. Przedstaw, gdzie będzie przeprowadzany scenariusz (SOR, sala pacjenta, sala opatrunkowa, mieszkanie pacjenta). 5. Zapytaj, czy studenci rozumieją poprzednie informacje. Jeśli nie – wyjaśnij ponownie. 6. Zaprezentuj przypadek kliniczny: <i>Pacjent Jan Kowalski itd.</i> 7. Zaproponuj podział ról w grupie, wyznacz lidera (jeżeli jest potrzebny). 8. Upewnij się czy poszczególni członkowie zespołu wiedzą za co są odpowiedzialni, czy rozumieją swoją rolę. 9. Zaprosz uczestników do sali symulacyjnej w celu zapoznania z salą, ze sprzętem. 		
INFORMACJE DLA STUDENTÓW		INFORMACJE DLA WYKŁADOWCÓW
ZAPOZNANIE STUDENTÓW ZE SPRZĘTEM		
Wykładowca		
Student		
SCENARIUSZ SYMULACJI		
Opis scenariusza		
Obecny stan kliniczny		
Wywiad		

Przebieg scenariusza											
PARAMETRY SYMULATORA POSTĘPUJĄCE WRAZ Z PRAWIDŁOWYM PRZEBIEGIEM SCENARIUSZA											
Informacja ogólna		Wpisać co będzie się zmieniało i kiedy.									
Parametry początkowe symulatora	Nazwa	RR, oddech	EKG	NIBP	SpO ₂	CO ₂	Temp. °C	Sinica %	Oczy	Obrzęki	
	Liczba										
	Cechy										
	Inne										
PARAMETRY SYMULATORA POSTĘPUJĄCE WRAZ Z PRAWIDŁOWYM PRZEBIEGIEM SCENARIUSZA											
Informacja ogólna		Wpisać co będzie się zmieniało i kiedy.									
Parametry początkowe symulatora	Nazwa	RR, oddech	EKG	NIBP	SpO ₂	CO ₂	Temp. °C	Sinica %	Oczy	Obrzęki	
	Liczba										
	Cechy										
	Inne										
PARAMETRY SYMULATORA POSTĘPUJĄCE NIEZGODNIE Z PRZEBIEGIEM SCENARIUSZA											
Informacja ogólna		Wpisać co będzie się zmieniało i kiedy. Np. zbyt długi czas czynności, błędna decyzja.									
Parametry początkowe symulatora	Nazwa										
	Liczba										
	Cechy										
	Inne										
PARAMETRY SYMULATORA POSTĘPUJĄCE NIEZGODNIE Z PRZEBIEGIEM SCENARIUSZA											
Informacja ogólna		Wpisać co będzie się zmieniało i kiedy. Np. zbyt długi czas czynności, błędna decyzja.									
Parametry początkowe symulatora	Nazwa										
	Liczba										
	Cechy										
	Inne										
Inne wskazania i uwagi											
DEBREFING:											
INFORMACJE DLA STUDENTÓW	INFORMACJE DLA WYKŁADOWCÓW										



	<p>CZĘŚĆ OPISOWA</p> <p>CZĘŚĆ ANALITYCZNA</p> <p>Faza WSTĘPNA – cel i korzyści interwencji</p> <p>Faza FAKTÓW – uczestnicy relacjonują co im się wydarzyło</p> <p>Faza MYŚLI – relacja pierwszych myśli na temat incydentu</p> <p>Faza UCZUĆ – co czułem podczas wydarzenia krytycznego</p> <p>Faza DIAGNOZY – rozpoznanie u uczestników objawów fizycznych, poznawczych, emocjonalnych i behawioralnych</p> <p>Faza EDUKACJI – uczenie i dostarczenie informacji na temat tego, jak radzić sobie z objawami i wysokim stresem</p> <p>Faza POWROTNA – podsumowanie informacji, przedstawienie możliwości wprowadzenia zmian oraz wzmocnienie poczucia własnej wartości studenta</p> <p>PODSUMOWANIE</p>
<p>Zastosowanie umiejętności</p>	
<p>LITERATURA</p>	
<p>Umiejętności podstawowe przed przystąpieniem do scenariusza</p>	<p>wiedzy:</p> <p>umiejętności:</p>

Załącznik nr 4

Formularz scenariusza wysokiej wierności (SWW)

SCENARIUSZ SYMULACJI MEDYCZNEJ SWW						NR PORZĄDKOWY	SWW ...				
CZAS ZAJĘĆ		CZAS SCENARIUSZA		LICZBA STUDENTÓW							
NAZWA											
CEL GŁÓWNY											
Cel szczegółowy	1. 2. 3. 4.										
Metoda											
INFORMACJE TECHNICZNE I ORGANIZACYJNE											
Numer sali	Nr	Numer stanowiska	Nr	Numer trenażera, fantomu	Nr						
Sprzęt wielokrotnego użytku	1. 2. 3. 4.			Sprzęt jednorazowego użytku	1. 2. 3.						
Pozostałe wyposażenie	Dokumentacja medyczna			Ubrania i charakteryzacja	1. 2.						
Informacja ogólna dla technika											
Parametry początkowe symulatora	Na- zwa	R R, oddech	EKG	NIBP	SpO₂	Np. krwawie- nie przed odejściem łożyska	Temp.°C	Obrzęki			
	Licz- ba	16	80	110/70	98	100 ml	37,2	brak			
	Cechy	Norma									
	Inne	Inne ustawienia: jeśli dotyczą									
Czynności początkowe	Należy wpisać co trzeba wykonać przed rozpoczęciem zajęć, scenariusza np.: Wykładowca: 1. Przed rozpoczęciem zajęć sprawdza sposób przygotowania stanowiska i kompletacje. 2. Sprawdza listę uczestników i kartę informacyjną scenariusza itp. 3. Rozpoczyna scenariusz – prosząc o wyłączenie telefonów, zajęcie miejsc itp. – informacja za 3 min. rozpoczynamy proszę zająć miejsca itp. Co jeszcze trzeba zrobić i kto w scenariuszu, którego to dotyczy.										

REALIZACJA SCENARIUSZA	
WPROWADZENIE - PREBRIEFING:	
PLAN PREBRIEFINGU:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zapoznanie z tematem szkolenia/kursu/scenariusza (WW). 2. Zaprezentuj części szkolenia/zajęć: prebriefing (15 minut), zapoznanie ze sprzętem (10 minut), scenariusz (15 minut), debriefing (35 minut) i określ ramy czasowe w poszczególnych etapach (WW). 4. Przedstawienie i krótkie omówienie celu i celów pośrednich scenariusza (WW). 3. Przedstaw, gdzie będzie przeprowadzany scenariusz (SOR, sala pacjenta, sala opatrunkowa, mieszkanie pacjenta), (WW). 4. Zaprezentuj przypadek kliniczny. 5. Zapytaj, czy studenci rozumieją poprzednie informacje. Jeśli nie – wyjaśnij ponownie. 6. Dyskusja, rozmowa w oparciu o informacje dla studentów i wykładowców. 7. Zaproponuj podział ról w grupie, wyznacz lidera (jeżeli jest potrzebny), poproś ewentualnie, żeby lider dobrał zespół sam. 8. Upewnij się, czy poszczególni członkowie zespołu wiedzą za co są odpowiedzialni, czy rozumieją swoją rolę. 9. Zaproś uczestników do sali symulacyjnej w celu zapoznania z salą, ze sprzętem. 	
INFORMACJE DLA STUDENTÓW	INFORMACJE DLA WYKŁADOWCÓW
ZAPOZNANIE STUDENTÓW ZE SPRZĘTEM	
Wykładowca	
Student	Każdy student powinien zapoznać się ze sprzętem – dotknąć go, wyjąć z opakowania, rozpakować jeden zestaw jednorazowy (uwzględnić w zapotrzebowaniu na sprzęt). Zapoznać się z funkcjami symulatora, trenera itd. Należy wskazać, na jakie elementy w budowie sprzętu trenera należy zwrócić szczególną uwagę pod kątem realizowanego scenariusza, należy wskazać te elementy. Włączyć sprzęt, podłączyć kabel itd.
SCENARIUSZ SYMULACJI	
Opis scenariusza	
Obecny stan kliniczny	
Wywiad	



Przebieg scenariusza Ścieżka 1		
Przebieg scenariusza Ścieżka 2		
Przebieg scenariusza Ścieżka 3		

PALETA 2 - PARAMETRY SYMULATORA POSTĘPUJĄCE WRAZ Z PRAWIDŁOWYM PRZEBIEGIEM SCENARIUSZA										
Informacja ogólna		Ścieżka nr 2								
Parametry początkowe symulatora	Nazwa	R R, oddech	EKG	NIBP	SpO ₂	Krwawienie przed odejściem łożyska	Temp.°C	Obrzęki		
	Liczba									
	Cechy									
	Inne	Inne ustawienia: jeśli dotyczą								
PALETA 3 - PARAMETRY SYMULATORA POSTĘPUJĄCE WRAZ Z PRAWIDŁOWYM PRZEBIEGIEM SCENARIUSZA										
Informacja ogólna		Ścieżka nr 3								
Parametry początkowe symulatora	Nazwa	R R, oddech	EKG	NIBP	SpO ₂	Krwawienie przed odejściem łożyska	Temp.°C	Obrzęki		
	Liczba									
	Cechy									
	Inne	Inne ustawienia: jeśli dotyczą								

INFORMACJE DLA STUDENTÓW	INFORMACJE DLA WYKŁADOWCÓW
<p>Proszę spróbować przygotować podsumowanie, które odnosi się do rzeczywistych sytuacji w życiu, gdzie student może się spotkać z taką sytuacją i jak bardzo dana umiejętność, którą się właśnie nauczył będzie mu potrzebna, jak ważne to jest. Zaznacz, do czego będzie mu ta umiejętność przydatna w uczelni – w innych scenariuszach podaj przykład z jakiego przedmiotu, numery scenariuszy.</p> <p>Proszę użyć do stworzenia podsumowania do scenariusza min. 3-5 słów z listy. Proszę pogrubić lub podkreślić zastosowane słowa w tekście podsumowania: ty, pieniądze, oszczędzić, miłość, wyniki, zdrowie, łatwy, odkrycie, sprawdzony, nowy, bezpieczeństwo, gwarancja, wolny, tak, szybki, dlaczego, tajemnica, sprzedaż, siła, teraz, ponieważ, uwaga, przedstawiamy, porównać, kompletny, rabat, wolny, okazja, ekskluzywny, wyobraź sobie, magiczny, oryginalny, nieograniczony, proszę, autentyczny, atrakcyjny, badania, bez ryzyka, cenny, cieszący się zaufaniem, cud, dogodny, doświadczenie, doświadczony, dziękuję, efektywny, ekscytujący, ekspert, energia, idealny, intymny, jak ... , jedyny w swoim rodzaju, klasyka, luksusowy, łagodzić, łatwo, na czas, nadzwyczajny, naturalny, naturalnie, natychmiast, naukowy, nieodparty, niesamowity, niewiarygodny, niezawodny, niezbędny, niezwykły, obniżka cen, obiecywać, odkrywać, odświeżający, oferta, oferta specjalna, ostatnia szansa, ostrzeżenie, oszczędza zdrowie, oszczędzić, pewny, plus, pokonać, polecany, pomagać, popularny, postęp, pośpiech, potężny, pouczający, pożądany, praktyczny, prawda o ..., przełom, przyjemność, przynieść ulgę, przynosi pieniądze, relaks, rewolucyjny, romantyczny, satysfakcja, sensacyjny, spokój umysłu, sprzedaż, status, stop, stylowy, stymulujący, szybko, świadomy, świeży, tradycyjny, twój, uczciwy, uderzający, ulepszony, ulga, upraszcza, usługa, uświadomić sobie, uzdrawiać, uznany, użyteczny, ważny, wprowadzamy, wreszcie, wybitny, wybór, wygoda, wyjątkowy, wyróżniający się, wyzwanie, zabawa, zabezpiecza, zapewnia, zapobiega, zaskakujący, zastępuje, zdumiewający, zmiana, zwiększa, zyskowny.</p>	<p style="text-align: center;">WYSOKA WIERNOŚĆ DEBRIEFING</p> <p>- swobodna rozmowa</p> <p>Etapy:</p> <p style="text-align: center;">1. OPIS</p> <p>Faza wstępna – podziękowanie i informacja o zrealizowanych celach.</p> <p>Faza faktów – opis pacjenta, opis sytuacji, opis działań personelu. Same fakty.</p> <p style="text-align: center;">2. ANALIZA</p> <p>Faza myśli – relacja pierwszych myśli na temat wydarzenia, przebieg scenariusza. Pytania dotyczące procesu podejmowania decyzji. Wybór ścieżki. Czynniki determinujące wybór ścieżki. Analiza wykorzystanych kompetencji.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Co myślałeś, gdy: • Jakie były Twoje pierwsze myśli, gdy: <p>Faza uczuć – co czułem podczas wydarzenia krytycznego? Co czułem podczas decyzji i wyboru konkretnej ścieżki? Co czułem, gdy stan pacjentka się nie poprawiał?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Co poczułaś, gdy: • Jakie były Twoje pierwsze odczucia, gdy: • Jakie towarzyszyły Ci uczucia, gdy: • Jakie miałeś emocje, gdy: <p>Faza diagnozy:</p> <p>Chronologiczna analiza przebiegu.</p> <p style="text-align: center;">3. WDROŻENIE I ZASTOSOWANIE</p> <p>Faza edukacji:</p> <p>Faza powrotna:</p>

Zastosowanie umiejętności	Podaj, gdzie ten scenariusz będzie jeszcze wykorzystywany w innych scenariuszach symulacyjnych PW, SWW, PS – podać numer scenariusza. Zajęcia praktyczne, praktyka zawodowa, praca w środowisku
LITERATURA	
Umiejętności podstawowe	wiedzy: umiejętności:
Efekty uczenia	Wiedza – symbol przedmiotowego efektu uczenia i opis efektu Umiejętności – symbol przedmiotowego efektu uczenia i opis efektu Kompetencje – symbol przedmiotowego efektu uczenia i opis efektu

Załącznik nr 5

Formularz do egzaminu OSCE niskiej wierności NW

Kierunek	
Przedmiot	
Semestr	
Forma zaliczenia	Egzamin OSCE - NW
Cel egzaminu	Sprawdzenie umiejętności studenta w zakresie
Data egzaminu	
Miejsce egzaminu	

Imię i nazwisko studenta/numer:

Imię i nazwisko nauczyciela – egzaminatora:

Imię i nazwisko koordynatora:

Numer i nazwa zadania:

Numer sali/stanowiska:

Zadanie nr

Np. Kaniulacja żyły obwodowej

1. Opis pacjenta:

- brak

2. Polecenie do studenta:

3. Czas realizacji zadania:

- 5 minut

Checklista – Zadanie nrNW

LP.	Elementy Procedury NW	Liczba punktów 0-1	
		0	1
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

LICZBA UZYSKANYCH PUNKTÓW/ pkt.

ZALICZENIE pkt. TAK NIE

KRYTERIA OCENY:

Np. Do zaliczenia umiejętności **konieczne jest wykonanie czynności kluczowych nr 10** – nieprawidłowe ich wykonanie powoduje niezaliczenie zadania.

Maks. 10 pkt.

Skala oceny:

10 – bardzo dobry

9 – ponad dobry

8 – dobry

7 – dość dobry

6 – dostateczny (60%)

Poniżej 6 – niedostateczny

Załącznik nr 6

Formularz do egzaminu OSCE – PW

Kierunek	
Przedmiot	
Semestr	
Forma zaliczenia	Egzamin OSCE - PW
Cel egzaminu	Sprawdzenie umiejętności studenta w zakresie poprawności wykonania
Data egzaminu	
Miejsce egzaminu	

Imię i nazwisko studenta/numer:

Imię i nazwisko nauczyciela – egzaminatora:

Imię i nazwisko koordynatora:

Numer i nazwa zadania:

Numer sali/stanowiska:

Zadanie nr

1. Opis pacjenta.
 - a. Pacjentka:
 - b. Diagnoza lekarska:
2. Polecenie do studenta:
3. Czas realizacji zadania:

Checklista – Zadanie nr 5 PW

LP.	Elementy Procedury PW	Liczba punktów 0-1	
		0	1
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
	ILOŚĆ PUNKTÓW maks. 10		
	ZALICZENIE 6 pkt.		



LICZBA UZYSKANYCH PUNKTÓW/pkt.

ZALICZENIE pkt. TAK NIE

KRYTERIA OCENY:

Np. Do zaliczenia umiejętności **konieczne jest wykonanie czynności kluczowych nr – 2,4, 6,7,8** nieprawidłowe ich wykonanie powoduje niezaliczenie zadania

Maks. 10 pkt.

Skala oceny:

10 – bardzo dobry

9 – ponad dobry

8 – dobry

7 – dość dobry

6 – dostateczny (60%)

0-5 – niedostateczny

Załącznik nr 7

Formularz do egzaminu OSCE – WW

Kierunek	
Przedmiot	
Semestr	
Forma zaliczenia	Egzamin OSCE - WW
Cel egzaminu	Sprawdzenie kompetencji studentów w zakresie poprawności wykonania
Data egzaminu	
Miejsce egzaminu	

Imię i nazwisko studenta/numer:

Imię i nazwisko nauczyciela – egzaminatora:

Imię i nazwisko koordynatora:

Numer i nazwa zadania:

Numer sali/stanowiska:

Zadanie nr

Temat:

1. **Opis pacjenta:**
2. **Polecenie do studenta:**
3. **Czas realizacji zadania:**
4. **Osoby ćwiczące studentów – wykonują procedurę wspólnie.**

Checklista – Zadanie nr WW

Lp.	Elementy Procedury WW	Liczba punktów 0-2		
		0	1	2

