



Sylabus														
Opis przedmiotu kształcenia														
Nazwa modułu/przedmiotu	Interna i Pielęgniarstwo Internistyczne							Grupa szczegółowych efektów kształcenia						
								Kod grupy D	Nazwa grupy Nauki w zakresie opieki specjalistycznej					
Wydział	Nauk o Zdrowiu													
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo													
Specjalności														
Poziom studiów	jednolite magisterskie * I stopnia X II stopnia III stopnia podyplomowe													
Forma studiów	X stacjonarne niestacjonarne													
Rok studiów	I, II							Semestr studiów: 1,3,4	X zimowy X letni					
Typ przedmiotu	X obowiązkowy ograniczonego wyboru wolny wybór/ fakultatywny													
Rodzaj przedmiotu	X kierunkowy podstawowy													
Język wykładowy	X polski angielski inny													
* zaznaczyć odpowiednio, zamieniając na X														
Liczba godzin														
Forma kształcenia														
Jednostka realizująca przedmiot	Wykłady (WY)	Seminaria (SE)	Ćwiczenia audytoryjne (CA)	Ćwiczenia kierunkowe - niekliniczne (CN)	Ćwiczenia kliniczne (CK)	Ćwiczenia laboratoryjne (CL)	Ćwiczenia w warunkach symulowanych (CS)	Zajęcia praktyczne przy pacjencie (PP)	Ćwiczenia specjalistyczne - magisterskie (CMI)	Lektoraty (LE)	Zajęcia wychowania fizycznego-obowiązkowe (WF)	Praktyki zawodowe (PZ)	Samokształcenie (Czas pracy własnej studenta)	E-learning (EL)
Semestr zimowy:														
1 rok	25h													
2 rok	50h							80h					40h	
Semestr letni														
2 rok	15h							40h				160h	10h	



Razem w roku:																
I rok	25h															
II rok	65h							120h				160h	50h			
Cele kształcenia:																
C1. Student posiada wiedzę z zakresu pielęgnowania pacjenta w wybranych chorobach wewnętrznych.																
C2. Student samodzielnie rozwiązuje problemy opiekuńcze pacjenta i/lub jego rodziny.																
C3. Student samodzielnie podejmuje działania prewencyjne wobec chorego hospitalizowanego.																
C4. Student jest przygotowany do dalszego samokształcenia w zakresie:																
<ul style="list-style-type: none"> - umiejętności nawiązywania kontaktu słownego z chorym w warunkach hospitalizacji; - umiejętności obserwacji, oceny objawów prawidłowego funkcjonowania narządów wewnętrznych; - umiejętności obserwacji, oceny objawów zaburzeń podstawowych funkcji organizmu; - umiejętności gromadzenia informacji o chorym w celu postawienia diagnozy i wdrożenia właściwego postępowania pielęgnacyjnego; - umiejętności przygotowania chorego do najczęściej wykonywanych badań diagnostycznych; - umiejętności formułowania diagnozy pielęgniarstwa u chorych hospitalizowanych; - umiejętności planowania działań opiekuńczych i pielęgnacyjnych; - umiejętności prowadzenia edukacji zdrowotnej wobec pacjentów hospitalizowanych; - umiejętności prowadzenia dokumentacji pielęgniarstwa; - umiejętności rozwiązywania problemów pielęgnacyjnych chorego za pośrednictwem procedur pielęgniarstwa; 																
Macierz efektów kształcenia dla modułu/przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji zamierzonych efektów kształcenia oraz formy realizacji zajęć:																
Numer efektu kształcenia przedmiotowego	Numer efektu kształcenia kierunkowego	Student, który zaliczy moduł/przedmiot wie/umie/potrafi							Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia (formujące i podsumowujące)				Forma zajęć dydaktycznych ** wpisz symbol			
W 01	DW02	Charakteryzuje czynniki ryzyka i zagrożeń zdrowotnych pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia;							egzamin testowy				WY			
W 02	DW03	Wyjaśnia etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarstwa w schorzeniach: układu krążenia (serca, naczyń krwionośnych), układu oddechowego, układu nerwowego, układu pokarmowego (żołądka, jelit, wielkich gruczołów), wątroby, trzustki, układu moczowego (nerek i pęcherza moczowego), układu kostno – stawowego, mięśni, układu dokrewnego oraz krwi;							test wstępny, test końcowy, kolokwium zaliczeniowe, egzamin testowy				WY, PP			



W 03	DW04	Zna zasady oceny stanu chorego w zależności od wieku;	test wstępny, test końcowy, kolokwium zaliczeniowe, egzamin, bieżąca obserwacja nauczyciela	WY,PP
W 04	DW05	Zna zasady diagnozowania w pielęgniarstwie internistycznym;	test wstępny, test końcowy, kolokwium zaliczeniowe, egzamin testowy	WY,PP
W 05	DW06	Zna zasady planowania opieki nad chorymi internistycznym	test wstępny, test końcowy, kolokwium zaliczeniowe, proces pielęgnowania, egzamin testowy	WY,PP, SK
W 06	DW07	Zna zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów z chorobami internistycznymi.	test wstępny, test końcowy, kolokwium zaliczeniowe, egzamin testowy	WY,PP
W 07	DW08	Charakteryzuje grupy leków i ich działanie na układy i narządy chorego w różnych schorzeniach, w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania;	test wstępny, test końcowy, kolokwium zaliczeniowe, egzamin testowy	WY,PP
W 08	DW09	Charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad chorymi internistycznym	test wstępny, test końcowy, kolokwium zaliczeniowe, egzamin testowy	WY,PP
W 09	DW10	Zna zasady przygotowania chorego do samoopieki w zależności od jego wieku i stanu zdrowia;	test wstępny, test końcowy, kolokwium zaliczeniowe, proces pielęgnowania, egzamin testowy	WY,PP, SK
W 10	DW11	Różnicuje reakcje chorego na chorobę i hospitalizację w zależności od jego wieku i stanu zdrowia;	test wstępny, test końcowy, kolokwium zaliczeniowe, egzamin testowy	WY,PP
W 11	DW12	Zna rolę pielęgniarki przy przyjęciu chorego do przedsięwzięcia podmiotu leczniczego w zależności od wieku i stanu zdrowia pacjenta	test wstępny, test końcowy, kolokwium zaliczeniowe, egzamin testowy	WY,PP
W 12	DW14	Zna swoiste zasady organizacji opieki internistycznej w Polsce	test wstępny, test końcowy, kolokwium zaliczeniowe, egzamin testowy	WY,PP



W 14	DW52	Zna rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia	test wstępny, test końcowy, kolokwium zaliczeniowe, egzamin testowy	WY,PP
U 01	DU01	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki;	bieżąca ocena nauczyciela, proces pielęgnowania	PP,PZ,SK
U 02	DU02	Rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia odbiorców opieki w różnym wieku i stanie zdrowia;	bieżąca ocena nauczyciela, proces pielęgnowania	PP,PZ,SK
U 03	DU03	Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	bieżąca ocena nauczyciela	PP,PZ
U 04	DU05	Prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób;	bieżąca ocena nauczyciela	PP,PZ
U 05	DU06	Organizuje izolację chorych zakaźnie w miejscach publicznych i w warunkach domowych	bieżąca ocena nauczyciela	PP,PZ
U 06	DU08	Diagnostyka stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji;	bieżąca ocena nauczyciela, proces pielęgnowania	PP,PZ,SK
U 07	DU09	Pobiera materiał do badań diagnostycznych;	bieżąca ocena nauczyciela	PP,PZ
U 08	DU10	Ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych;	bieżąca ocena nauczyciela	PP,PZ
U 09	DU11	Doraźnie podaje tlen, modyfikuje dawkę stałą insuliny szybko i krótko działającej;	bieżąca ocena nauczyciela	PP,PZ
U 10	DU12	Przygotowuje chorego do badań diagnostycznych pod względem psychicznym i fizycznym;	bieżąca ocena nauczyciela	PP,PZ
U 11	DU13	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa;	bieżąca ocena nauczyciela	PP,PZ
U 12	DU26	Przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu	bieżąca ocena nauczyciela	PP,PZ



		terapeutycznego;		
U 13	DU27	Asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych i leczniczych;	bieżąca ocena nauczyciela	PP,PZ
U 14	DU28	Prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarstwa i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki;	bieżąca ocena nauczyciela	PP,PZ
U 15	DU32	Dostosowuje interwencje pielęgniarstwa do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;	bieżąca ocena nauczyciela, proces pielęgnowania	PP,PZ,SK
U 16	DU33	Przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	bieżąca ocena nauczyciela	PP,PZ
U 17	DU34	Potrafi rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne;	bieżąca ocena nauczyciela	PP,PZ
U 18	DU35	Potrafi przygotować zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie	bieżąca ocena nauczyciela	PP,PZ
K 01	DK01	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;	ocena 360 stopni	PP,PZ
K 02	DK02	Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;	ocena 360 stopni	PP,PZ
K 03	DK05	Przestrzega praw pacjenta;	ocena 360 stopni	PP,PZ
K 04	DK06	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;	ocena 360 stopni	PP,PZ
K 05	DK08	Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej;	ocena 360 stopni	PP,PZ

** WY - wykład; SE - seminarium; CA - ćwiczenia audytoryjne; CN - ćwiczenia kierunkowe (niekliniczne); CK - ćwiczenia kliniczne; CL - ćwiczenia laboratoryjne; CM - ćwiczenia specjalistyczne (mgr); CS - ćwiczenia w warunkach symulowanych; LE - lektoraty; zajęcia praktyczne przy pacjencie - PP; WF - zajęcia wychowania fizycznego (obowiązkowe); PZ- praktyki zawodowe; SK -



samokształcenie, EL- E-learning.	
Proszę ocenić w skali 1-5 jak powyższe efekty lokują państwa zajęcia w działach: przekaz wiedzy, umiejętności czy kształtowanie postaw: Wiedza: 5 Umiejętności: 5 Kompetencje społeczne: 3	
Nakład pracy studenta (bilans punktów ECTS):	
Forma nakładu pracy studenta (udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie itp.)	Obciążenie studenta (h)
1. Godziny kontaktowe:	210
2. Czas pracy własnej studenta (samokształcenie):	50
Sumaryczne obciążenie pracy studenta	420 (w tym 160h praktyki zawodowej)
Punkty ECTS za moduł/przedmiotu	2,0 (I rok), 13,5 (II rok) Razem 15,5
Uwagi	
Treść zajęć: (proszę wpisać hasłowo tematykę poszczególnych zajęć z podziałem na formę zajęć dydaktycznych, pamiętając, aby przekładała się ona na zamierzone efekty kształcenia)	
Wykłady Klinika: <ol style="list-style-type: none">1. Choroby układu sercowo – naczyniowego.2. Choroby układu oddechowego i choroby alergiczne.3. Choroby układu wewnątrzwydzielniczego.4. Choroby przewodu pokarmowego.5. Choroby nerek i układu moczowego.6. Choroby układu krwiotwórczego i narządu ruchu.7. Wybrane zagadnienia z zakresu chorób wewnętrznych. Pielęgniarstwo: <ol style="list-style-type: none">1. Rola i zadania pielęgniarki wobec chorego hospitalizowanego. Standardy i procedury opieki pielęgniarskiej.2. Rola i zadania pielęgniarki wobec chorego z chorobą niedokrwienną serca, ostrą i przewlekłą niewydolnością krążenia, nadciśnieniem tętniczym.3. Rola i zadania pielęgniarki wobec chorego z przewlekłą niewydolnością oddechową, zapaleniem płuc, przewlekłym zapaleniem oskrzeli, astmą oskrzelową.4. Rola i zadania pielęgniarki wobec chorego z cukrzycą.5. Rola i zadania pielęgniarki wobec chorego z nadczynnością i niedoczynnością tarczycy.6. Postępowanie pielęgniarki wobec pacjenta ze schorzeniami układu pokarmowego: chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy.7. Rola i zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem ze schorzeniami układu krwiotwórczego: niedokrwistością, białaczką.8. Rola i zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem z ostrą i przewlekłą niewydolnością nerek.9. Rola i zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem z reumatoidalnym zapaleniem stawów, sztywniejącym zapaleniem stawów kręgosłupa.10. Rola i zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem w wieku podeszłym, pacjentem w stanie terminalnym.11. Udział pielęgniarki w edukacji i rehabilitacji pacjentów z chorobami internistycznymi.	
Zajęcia praktyczne przy pacjencie <ol style="list-style-type: none">1. Wprowadzenie – cele, treści, metody nauczania i warunki zaliczenia zajęć praktycznych. Metody oceny stanu pacjenta, wywiad pielęgniarski, prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej. Stawianie diagnozy pielęgniarskiej w opiece nad pacjentem internistycznym.2. Choroba niedokrwienna serca – rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów, udział pielęgniarki w edukacji i profilaktyce wtórnej, udział w badaniach diagnostycznych, farmakoterapii i dietoterapii. Przygotowywanie pacjenta do samokontroli i samoopieki.	



3. Nadciśnienie tętnicze – rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów, udział pielęgniarki w edukacji i profilaktyce wtórnej, udział w badaniach diagnostycznych, farmakoterapii i dietoterapii. Przygotowywanie pacjenta do samokontroli i samoopieki.
4. Niewydolność krążenia – rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów, udział pielęgniarki w edukacji i profilaktyce wtórnej, udział w badaniach diagnostycznych, farmakoterapii i dietoterapii. Przygotowywanie pacjenta do samokontroli i samoopieki.
5. Cukrzyca – rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów, udział pielęgniarki w edukacji i profilaktyce wtórnej, udział w badaniach diagnostycznych, farmakoterapii, dietoterapii. Przygotowywanie pacjenta do samokontroli i samoopieki.
6. POChP, astma oskrzelowa – rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów, udział w prewencji chorób układu oddechowego, badaniach diagnostycznych, ocenie funkcji układu oddechowego, tlenoterapii, gimnastyce oddechowej, farmakoterapii.
7. Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy - rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów, edukacja w chorobach przewodu pokarmowego, udział w badaniach diagnostycznych, farmakoterapii, dietoterapii.
8. Nadczynność i niedoczynność tarczycy - rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów, edukacja w chorobach przewodu pokarmowego, udział w badaniach diagnostycznych, farmakoterapii, dietoterapii.
9. Ostra i przewlekła niewydolność nerek - rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów, udział pielęgniarki w edukacji, badaniach diagnostycznych, farmakoterapii i dietoterapii. Przygotowywanie pacjenta do samokontroli i samoopieki.
10. Niedokrwistości - rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów, udział pielęgniarki w edukacji, badaniach diagnostycznych, farmakoterapii i dietoterapii.
11. RZS, ZZSK - rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów, udział pielęgniarki w edukacji, badaniach diagnostycznych, rehabilitacji, farmakoterapii i dietoterapii. Przygotowywanie pacjenta do samokontroli i samoopieki.
12. Zapalenie układu moczowego - rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów, udział pielęgniarki w edukacji, badaniach diagnostycznych, farmakoterapii.

Praktyka zawodowa

- Gromadzenie danych i rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych w chorobach internistycznych.
- Formułowanie diagnozy pielęgniarskiej i planowanie opieki nad chorym.
- Przygotowanie chorego do badań diagnostycznych, udział w badaniach diagnostycznych.
- Planowanie opieki i czynności pielęgnacyjnych zgodnie ze standardem postępowania.
- Wdrażanie i koordynacja programów edukacyjnych, prewencyjnych.
- Dokumentowanie działań pielęgniarskich, zgodnie z aktualnie obowiązującą procedurą postępowania i procesem pielęgnowania.
- Współpraca z pacjentem i jego rodziną oraz zespołem terapeutycznym w celu określenia celu, zakresu i planu opieki.

Samokształcenie

Proces pielęgnowania – praca pisemna przygotowywana w celu poszerzenia, uzupełnienia, bądź zdobycia nowych wiadomości i/lub umiejętności niezbędnych w opiece pielęgniarskiej nad pacjentem internistycznym.

Wymogi edytorskie pracy samokształceniowej:

- format arkusza papieru A4;
- czcionka: Times New Roman;
- wielkość czcionki podstawowej: 12 pkt.
- odstępy między wierszami: 1,5 wiersza;
- marginesy: 2,0 cm.
- wyjustowanie tekstu do prawego i lewego marginesu;
- akapity, wcięcie: 1,25 pkt.
- wszystkie strony powinny być ponumerowane;

Warunki złożenia pracy samokształceniowej:

- prace należy złożyć w formie papierowej lub zbiorczo na płycie CD z zapisem pliku w formacie Dokument, programu Microsoft Office Word;
- prace należy podpisać imieniem i nazwiskiem, numerem albumu, numerem grupy;



<p>Kryteria zaliczenia pracy samokształceniowej:</p> <ul style="list-style-type: none">Praca samokształceniowa powinna dotyczyć opieki pielęgniarzkiej nad pacjentem z chorobami internistycznymi i być zgodna ze wskazówkami pisania procesu pielęgnowania, przygotowanymi przez zespół programowy Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.Poprawność stylistyczna i gramatyczna pracy;Ocena merytoryczna - zgodność treści pracy z tematem pracy oraz standardami opieki pielęgniarzkiej nad pacjentem internistycznym.
<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none">Brzostek T., Cegła B., Darewicz B. <i>Pielęgniarstwo internistyczne</i>. PZWL, Warszawa 2015.Talarska D., Zozulińska – Ziólkiewicz., Bebel G. <i>Pielęgniarstwo internistyczne</i>. PZWL, Warszawa 2009.Kokot F. <i>Choroby wewnętrzne. Podręcznik akademicki</i>. Tom I, II. PZWL, Warszawa 2004Pączek L., Mucha K., Foroniewicz B. (red.). <i>Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa</i>. PZWL, Warszawa 2004.Szczeklik A., Gajewski P. (red.). <i>Interna Szczeklika</i>. Medycyna Praktyczna, Kraków 2015. <p>Literatura uzupełniająca i inne pomoce:</p> <ol style="list-style-type: none">Cepuch G., Czaja E., Gabryś T. <i>Diagnozy i interwencje pielęgniarzkie</i>. PZWL, Warszawa 2010.Kaszuba D., Nowicka A. <i>Pielęgniarstwo kardiologiczne</i>. PZWL, Warszawa 2011.
<p>Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: Komputer, rzutnik multimedialny</p>
<p>Warunki wstępne: Student posiada wiedzę i umiejętności nabyte w ramach przedmiotów podstawowych, realizowanych w I,II semestrze studiów.</p>
<p>Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu:</p> <p>WYKŁADY:</p> <ul style="list-style-type: none">Przedmiot kończy się egzaminem.Obecność na wykładach, zgodna z Regulaminem Studiów.Student, który opuścił wykład bez usprawiedliwienia musi zaliczyć treści opuszczonego wykładu w formie kolokwium zaliczeniowego. W przypadku nieobecności powyżej 30% wykładów, student zobowiązany jest napisać kolokwium z całego materiału objętego wykładami. <p>ZAJĘCIA PRAKTYCZNE:</p> <ul style="list-style-type: none">Zaliczenie zajęć praktycznych na ocenę.Obecność na zajęciach, potwierdzona podpisem w indywidualnej karcie zaliczenia przedmiotu.Aktywny udział w zajęciach praktycznych i zaliczenie umiejętności praktycznych.Pozytywna ocena z testu wstępnego i końcowego (test zamknięty, jednokrotnego wyboru, składający się z 16 pytań). <p>16 pkt. ocena bardzo dobra (5,0); 15 pkt. ocena ponad dobra (4,5); 14-13 pkt. ocena dobra (4,0); 12 pkt. dość dobra (3,5); 11 pkt. ocena dostateczna (3,0); ≤ 10 pkt. ocena niedostateczna (2,0);</p> <ul style="list-style-type: none">Pozytywna ocena z kolokwium zaliczeniowego (5 pytań otwartych): <p>5 pkt. ocena bardzo dobra (5,0); 4 pkt. ocena dobra (4,0); 3 pkt. ocena dostateczna (3,0); ≤ 2 pkt. ocena niedostateczna (2,0);</p> <ul style="list-style-type: none">Przygotowanie i złożenie procesu pielęgnowania. Ocenę pozytywną uzyskuje student, który napisał proces pielęgnowania zgodny ze wskazówkami pisania Procesu Pielęgnowania. <p>Ocena po III semestrze zostaje wystawiona na podstawie średniej ocen z testu wstępnego, kolokwium zaliczeniowego i procesu pielęgnowania.</p>



Ocena po IV semestrze zostaje wystawiana na podstawie średniej ocen z procesu pielęgnowania i testu końcowego.	
BIEŻĄCA OBSERWACJA NAUCZYCIELA	
ZALICZONE - student posiada wiedzę i umiejętności, rozwiązuje zadania problemowe, wymagane czynności wykonuje zgodnie z obowiązującymi zasadami i algorytmem postępowania. W trakcie zajęć wykazuje kreatywność i zaangażowanie. Potrafi pracować samodzielnie oraz zespołowo. Wobec pacjenta przejawia empatię i poszanowanie godności osobistej.	
NIEZALICZONE - student nie ma wiedzy i umiejętności w stopniu umożliwiającym rozwiązanie zadania problemowego. Wymagane czynności wykonuje z błędami, niezgodnie z obowiązującymi zasadami i algorytmem postępowania. W trakcie zajęć wykazuje umiarkowaną aktywność i zaangażowanie. Potrafi pracować samodzielnie oraz zespołowo Nie zawsze przejawia empatię wobec pacjenta i jego rodziny.	
Do egzaminu końcowego zostaje dopuszczony student, który spełnił kryteria zaliczenia wykładów, zajęć praktycznych, samokształcenia z przedmiotu: Interna i pielęgniarstwo internistyczne.	
Ocena:	Egzamin jednokrotnego wyboru, Liczba pytań – 50 (pytania zamknięte) Kryteria oceny egzaminu końcowego
Bardzo dobra (5,0)	uzyskanie 93%-100% prawidłowych wskazań
Ponad dobra (4,5)	uzyskanie 85%-92% prawidłowych wskazań
Dobra (4,0)	uzyskanie 77%-84% prawidłowych wskazań
Dość dobra (3,5)	uzyskanie 69-76% prawidłowych wskazań
Dostateczna (3,0)	uzyskanie 61%-68% prawidłowych wskazań
Niedostateczna (2,0)	≤ 60 % prawidłowych wskazań

Nazwa i adres jednostki prowadzącej moduł/przedmiot, kontakt: tel. i adres email

- **Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego,**
ul. Bartla 5, Wrocław, tel. 71 784 18 24,
e-mail: wp-2.4@umed.wroc.pl

Koordynator / Osoba odpowiedzialna za moduł/przedmiot, kontakt: tel. i adres email

dr hab. n. o zdr. Izabella Uchmanowicz, prof. nadzw. - adiunkt
Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego
ul. Bartla 5, Wrocław, tel. 71 784 18 24
izabella.uchmanowicz@umed.wroc.pl

Wykaz osób prowadzących poszczególne zajęcia:

Prof. dr hab. med. Jacek Gajek – wykłady
Prof. dr hab. med. Zbigniew Hruby - wykłady
Dr Witold Dobracki - wykłady

Dr n. o zdr. Anna Chudiak – zajęcia praktyczne
mgr Monika Michalak – zajęcia praktyczne



mgr Magdalena Lisiak – zajęcia praktyczne
mgr Marta Wleklík – zajęcia praktyczne
mgr Maria Kuśnierz – zajęcia praktyczne
mgr Barbara Czopor – zajęcia praktyczne

Data opracowania sylabusu

.....

Sylabus opracował(a)

.....

Podpis Kierownika jednostki prowadzącej zajęcia

.....

Podpis Dziekana właściwego wydziału

.....