

REGULAMIN
egzaminu dyplomowego na kierunku Pielęgniarstwo, studia II stopnia, profil praktyczny
na Wydziale Nauk Medycznych

§ 1. Przedmiot regulacji

1. Zarządzenie określa zasady organizacji i przebiegu egzaminu dyplomowego na kierunku **Pielęgniarstwo**, studia **drugiego stopnia**, o profilu praktycznym, realizowanego na Wydziale Nauk Medycznych.
2. Egzamin dyplomowy jest elementem procesu dyplomowania i stanowi formę końcowej weryfikacji osiągnięcia przez studenta efektów uczenia się określonych w standardzie kształcenia dla studiów drugiego stopnia na kierunku Pielęgniarstwo.

§ 2. Cel i zakres weryfikowanych efektów uczenia się

1. Celem egzaminu dyplomowego jest potwierdzenie, że student osiągnął efekty uczenia się w zakresie:
 - a) wiedzy,
 - b) umiejętności,
 - c) kompetencji społecznych, właściwych dla kwalifikacji na poziomie studiów drugiego stopnia oraz zgodnych ze standardem kształcenia.
2. Weryfikacja efektów uczenia się następuje w szczególności poprzez ocenę:
 - a) części praktycznej egzaminu,
 - b) odpowiedzi ustnej,
 - c) przygotowanej pracy magisterskiej,
 - d) umiejętności prezentacji i argumentacji,
 - e) poprawności metodologicznej pracy i interpretacji wyników,
 - f) dojrzałości zawodowej, etycznej i komunikacyjnej studenta podczas egzaminu.

§ 3. Warunki dopuszczenia do egzaminu dyplomowego

1. Do egzaminu dyplomowego dopuszcza się studenta, który spełnił łącznie następujące warunki:
 - a) uzyskał zaliczenia i pozytywne oceny ze wszystkich zajęć przewidzianych planem studiów oraz uzyskał wymagane punkty ECTS,

- b) uzyskał pozytywną ocenę pracy magisterskiej wystawioną przez promotora oraz recenzenta,
 - c) uzyskał pozytywny wynik weryfikacji pracy w systemie antyplagiatowym,
 - d) złożył w dziekanacie komplet dokumentów wymaganych w procedurze dyplomowania, w tym wersję pracy dyplomowej zgodnie z obowiązującymi wymaganiami formalnymi oraz harmonogramem.
2. Weryfikacji spełnienia warunków dopuszczenia dokonuje dziekanat, który sporządza listę studentów uprawnionych do przystąpienia do egzaminu dyplomowego.

§ 4. Forma egzaminu dyplomowego

1. Studenci zdają egzamin dyplomowy, który składa się z:
 - a) części praktycznej egzaminu dyplomowego – edukacja i opieka terapeutyczna jako studium przypadku [załącznik nr 1]
 - b) obrony pracy magisterskiej.
2. Etap praktyczny egzaminu zawodowego i obrona pracy magisterskiej nie mogą odbywać się w jednym dniu.

§ 5 Przebieg części praktycznej egzaminu

1. Warunkiem dopuszczenia do części praktycznej egzaminu dyplomowego jest uzyskanie przez studenta zaliczeń i pozytywnych ocen ze wszystkich zajęć przewidzianych programem studiów oraz zdobycie wymaganej liczby punktów ECTS.
2. Część praktyczna egzaminu dyplomowego, polega na rozwiązaniu zadania pisemnego na podstawie przedstawionego studium przypadku. Zadanie ma na celu weryfikację osiągnięcia efektów uczenia się z zakresu umiejętności, określonych dla studiów drugiego stopnia na kierunku Pielęgniarstwo.
3. Student dokonuje identyfikacji problemów zdrowotnych pacjenta oraz deficytów w zakresie samoopieki i samopielęgnacji, formułując diagnozy pielęgniarские. Następnie opracowuje zalecenia w ramach edukacji terapeutycznej pacjenta i/lub jego rodziny, dostosowane do rozpoznania, stanu klinicznego, możliwości poznawczych oraz potrzeb zdrowotnych odbiorcy.

4. Po opracowaniu zaleceń pielęgniarских, student określa oczekiwane efekty edukacji terapeutycznej oraz kryteria ich oceny [załącznik nr 4].
5. Ocenie podlega:
 - trafność identyfikacji problemów zdrowotnych oraz deficytów w zakresie samoopieki i samopielęgnacji,
 - poprawność formułowania diagnoz pielęgniarских,
 - adekwatność doboru treści edukacyjnych do potrzeb pacjenta,
 - merytoryczna wartość przekazywanych treści edukacyjnych,
 - dobór metod, form i środków edukacji terapeutycznej,
 - poprawność określenia oczekiwanych efektów edukacji terapeutycznej i sposobów ich weryfikacji [załącznik nr 2]
6. Warunkiem zaliczenia zadania jest uzyskanie co najmniej 60% możliwych do zdobycia punktów.
7. Czas trwania egzaminu wynosi 60 minut.
8. Podczas egzaminu na sali przebywają studenci oraz członkowie komisji.
9. Po rozwiązaniu zadania student przekazuje pracę pisemną-studium przypadku, członkom Komisji, która dokonuje oceny pracy zgodnie z obowiązującymi kryteriami [załącznik nr 2]
10. Prace pisemne sprawdzane są w sposób zanonimizowany
11. Wyniki z części praktycznej egzaminu członkowie komisji dokumentują w protokole [załącznik nr 3].
12. Student jest informowany o ocenie z części praktycznej egzaminu-studium przypadku.
13. Do obrony pracy magisterskiej może podejść student, który zaliczył praktyczną część egzaminu dyplomowego na ocenę pozytywną.

§ 6 Obrona pracy magisterskiej

1. Obrona pracy magisterskiej obejmuje:
 - a) przedstawienie przez studenta głównych założeń pracy, celów, metod, wyników oraz wniosków,

- b) przedstawienie przez promotora opinii o pracy i przygotowaniu dyplomanta,
 - c) przedstawienie recenzji przez recenzenta lub odczytanie recenzji,
 - d) udzielenie przez studenta odpowiedzi na pytania członków komisji (w liczbie co najmniej trzech pytań).
2. W trakcie egzaminu dyplomowego komisja przeprowadza dyskusję z dyplomantem, obejmującą tematykę pracy, zastosowaną metodologię badań, analizę i interpretację wyników oraz zagadnienia kierunkowe związane z pielęgniarstwem i naukami o zdrowiu na poziomie studiów drugiego stopnia.

§ 7. Komisja egzaminacyjna i organizacja egzaminu

1. Egzamin dyplomowy przeprowadza komisja egzaminacyjna powołana przez Dziekana Wydziału Nauk Medycznych.
2. W skład komisji egzaminacyjnej wchodzi co najmniej:
 - a) przewodniczący komisji,
 - b) promotor pracy magisterskiej,
 - c) recenzent pracy magisterskiej.
3. Dziekan może wyznaczyć do składu komisji dodatkowych członków, zgodnie z Regulaminem studiów oraz zasadami dyplomowania obowiązującymi na Wydziale.
4. Termin egzaminu dyplomowego ustala Dziekanat w porozumieniu z przewodniczącym komisji i ogłasza go studentom zgodnie z zasadami obowiązującymi w Uczelni.

§ 8. Zasady oceniania

1. Ocena egzaminu dyplomowego jest ustalana jako średnia arytmetyczna z:
 - a) części praktycznej egzaminu,
 - b) oceny pracy magisterskiej wystawionej przez promotora,
 - c) oceny pracy magisterskiej wystawionej przez recenzenta,
 - d) oceny odpowiedzi udzielonych przez studenta podczas obrony.
2. Wynik ukończenia studiów ustala się zgodnie z Regulaminem studiów i zasadami dyplomowania, przyjmując następujące składowe:
 - a) średnią arytmetyczną ocen uzyskanych z egzaminów i zaliczeń w toku studiów – **50%**,

- b) ocenę pracy dyplomowej / egzaminu dyplomowego (części praktycznej i odpowiedzi ustnej) – **50%**.

3. Warunkiem ukończenia studiów i uzyskania dyplomu magistra pielęgniarstwa jest uzyskanie pozytywnej oceny z egzaminu dyplomowego.

§ 9. Dokumentowanie przebiegu egzaminu

1. Przebieg egzaminu dyplomowego dokumentuje się poprzez sporządzenie protokołu egzaminu dyplomowego.

2. Dokumentacja egzaminu dyplomowego obejmuje w szczególności:

- a) protokół części praktycznej egzaminu,
- b) protokół egzaminu dyplomowego,
- c) pracę dyplomową,
- d) opinię promotora,
- e) recenzję pracy,
- f) wynik weryfikacji antyplagiatowej,
- g) pozostałe dokumenty wymagane procedurą dyplomowania.

3. Dokumentacja przechowywana jest w aktach studenta zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zasadami archiwizacji dokumentacji w Uczelni.

§ 10. Egzamin poprawkowy

1. W przypadku uzyskania oceny niedostatecznej z egzaminu dyplomowego student ma prawo do przystąpienia do egzaminu poprawkowego na zasadach określonych w Regulaminie studiów i zasadach dyplomowania obowiązujących na Wydziale.

2. Termin egzaminu poprawkowego wyznacza Dziekan w porozumieniu z komisją egzaminacyjną.

ZADANIE PRAKTYCZNE – EDUKACJA TERAPEUTYCZNA

Na podstawie zaprezentowanego studium przypadku, proszę zidentyfikować problemy zdrowotne pacjenta oraz jego deficyty w zakresie samoopieki i samopielęgnacji, formułując diagnozy pielęgniarские. Następnie opracuj zalecenia w ramach edukacji terapeutycznej pacjenta i/lub jego rodziny, dostosowane do rozpoznania, stanu klinicznego, możliwości poznawczych oraz potrzeb zdrowotnych odbiorcy.

KRYTERIA OCENY EDUKACJI TERAPEUTYCZNEJ PACJENTA W RAMACH STUDIUM PRZYPADKU

KRYTERIUM OCENY	LICZBA PUNKTÓW
ROZPOZNANIE POTRZEB EDUKACYJNYCH PACJENTA I/LUB RODZINY 4 punkty - kompleksowo zidentyfikowano wszystkie potrzeby edukacyjne i deficyty samoopieki 3 punkty - zidentyfikowano większość istotnych potrzeb edukacyjnych. 2 punkty - zidentyfikowano część potrzeb edukacyjnych. 1 punkt - rozpoznanie niepełne. 0 punktów - brak rozpoznania potrzeb edukacyjnych.	0 - 4
DOBÓR TREŚCI EDUKACYJNYCH DO STANU ZDROWIA, WIEKU I MOŻLIWOŚCI PACJENTA 4 punkty - treści w pełni odpowiadają problemom zdrowotnym i możliwościom pacjenta 3 punkty - treści zasadniczo adekwatne 2 punkty - częściowo adekwatne. 1 punkt - treści słabo powiązane z problemem zdrowotnym 0 punktów - treści nieadekwatne	0 - 4
MERYTORYCZNA POPRAWNOŚĆ ZALECEŃ EDUKACYJNYCH 4 punkty - zalecenia kompletne, zgodne z aktualną wiedzą medyczną i pielęgniarską 3 punkty - występują drobne braki 2 punkty - zauważalne braki merytoryczne 1 punkt - liczne błędy merytoryczne 0 punktów - zalecenia nieprawidłowe	0 - 4
DOBÓR METOD EDUKACJI TERAPEUTYCZNEJ 4 punkty - właściwie dobrano metody edukacyjne 3 punkty - dobór zasadniczo poprawny 2 punkty - częściowo adekwatny 1 punkt - niewielka adekwatność 0 punktów - brak prawidłowego dostosowania metod	0 - 4
OKREŚLENIE EFEKTÓW EDUKACJI ORAZ SPOSOBU ICH OCENY 4 punkty - efekty sformułowane w sposób mierzalny, realistyczny i możliwy do zweryfikowania 3 punkty - efekty prawidłowe, lecz nie w pełni mierzalne 2 punkty - efekty ogólne, trudne do oceny 1 punkt - efekty nieprecyzyjne 0 punktów - brak określenia efektów edukacji	0 - 4
<i>Warunkiem uzyskania pozytywnego wyniku z zadania obejmującego edukację terapeutyczną jest uzyskanie minimum 12 punktów (60%) oraz co najmniej 2 punktów w kryterium „Merytoryczna poprawność zaleceń edukacyjnych”.</i>	 / 20

**ARKUSZ OCENY EGZAMINU DYPLOMOWEGO PRAKTYCZNEGO - EDUKACJA
TERAPEUTYCZNA PACJENTA, PIELEGNIASTWO, STUDIA II STOPNIA**

Imię i nazwisko studenta:

Nr albumu:

Data egzaminu:

Numer przypadku:

Członkowie komisji:

.....

.....

.....

Wynik egzaminu

Liczba punktów

Ocena

** Warunki zaliczenia: uzyskanie minimum 12 pkt z 20 pkt (60%)*

PRZYKŁAD ZADANIA – EDUKACJA TERAPEUTYCZNA PACJENTA Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ

Pacjent: mężczyzna, 68 lat, hospitalizowany z powodu zaostrzenia przewlekłej niewydolności serca (NYHA III). Choroby współistniejące: nadciśnienie tętnicze, migotanie przedsionków, cukrzyca typu 2.

Stwierdzono: duszność wysiłkową i spoczynkową, obrzęki kończyn dolnych, przyrost masy ciała o 4 kg w ciągu tygodnia, łatwe męczenie się, nieregularne przyjmowanie leków, brak kontroli masy ciała w domu, niewystarczająca wiedza dotycząca diety niskosodowej, graniczną aktywność fizyczną.

Pacjent mieszka z żoną, która uczestniczy w opiece.

Identyfikacja problemów zdrowotnych

- przewlekła niewydolność serca z objawami przewodnienia
- nadciśnienie tętnicze
- cukrzyca typu 2
- obniżona tolerancja wysiłku
- ryzyko ponownej hospitalizacji

Deficyty samoopieki i samopielęgnacji

- brak codziennej kontroli masy ciała
- nieumiejętność rozpoznawania objawów zaostrzenia choroby
- niedostateczna znajomość zasad diety ubogosodowej
- nieregularne przyjmowanie leków
- brak umiejętności samokontroli stanu zdrowia
- niewystarczająca wiedza dotycząca bezpiecznej aktywności fizycznej

DIAGNOZY PIELĘGNIARSKIE

Diagnoza pielęgniarska 1: Deficyt wiedzy pacjenta w zakresie samoopieki w przewlekłej niewydolności serca związany z niewystarczającą znajomością zasad postępowania terapeutycznego, przejawiający się nieregularnym przyjmowaniem leków, niestosowaniem diety niskosodowej oraz brakiem codziennej kontroli masy ciała.

Diagnoza pielęgniarska 2: Nieskuteczne zarządzanie zdrowiem związane z niedostateczną wiedzą i umiejętnościami w zakresie samokontroli choroby przewlekłej, przejawiające się nieprzestrzeganiem zaleceń terapeutycznych oraz nawracającymi hospitalizacjami z powodu zaostrzeń niewydolności serca.

Diagnoza pielęgniarska 3: Deficyt samoopieki w zakresie monitorowania stanu zdrowia związany z brakiem umiejętności rozpoznawania objawów pogorszenia wydolności krążenia, przejawiający się niekontrolowaniem masy ciała, obrzęków oraz nasilenia duszności.

Diagnoza pielęgniarska 4: Gotowość do zwiększenia zakresu wiedzy i umiejętności związanych z samoopieką w przebiegu niewydolności serca, wynikająca z deklarowanej chęci współpracy pacjenta i jego żony w procesie leczenia oraz zapobiegania zaostrzeniom choroby.

Diagnoza pielęgniarska 5: Nietolerancja wysiłku związana ze zmniejszoną wydolnością układu krążenia, przejawiająca się dusznością wysiłkową, łatwą męczliwością oraz ograniczeniem codziennej aktywności fizycznej.

Diagnoza pielęgniarska 6: Ryzyko nawrotu zaostrzenia niewydolności serca związane z niewystarczającą kontrolą czynników wpływających na przebieg choroby, w tym nieprzestrzeganiem zaleceń dietetycznych i farmakologicznych.

PLAN EDUKACJI TERAPEUTYCZNEJ

Cel główny: Przygotowanie pacjenta i jego żony do świadomego uczestnictwa w terapii oraz samodzielnego monitorowania stanu zdrowia

Treści edukacyjne: istota choroby [czym jest niewydolność serca, przyczyny zaostrzeń, znaczenie przestrzegania zaleceń terapeutycznych]; farmakoterapia [nazwy i działanie przyjmowanych leków, godziny przyjmowania, konsekwencje pomijania dawek]; samokontrola [codzienny pomiar masy ciała, pomiar ciśnienia tętniczego krwi, prowadzenie dzienniczka obserwacji, rozpoznawanie objawów alarmowych: duszność, obrzęki, przyrost masy ciała, osłabienie]; dieta [ograniczenie soli, czytanie etykiet produktów, ograniczenie żywności wysokoprzetworzonej, kontrola podaży płynów zgodnie z zaleceniami lekarza]; aktywność fizyczna [regularny umiarkowany wysiłek, unikanie przeciążenia organizmu, stopniowanie wysiłku]; współudział rodziny [wsparcie emocjonalne dające poczucie bezpieczeństwa, przypomnianie o lekach, pomoc w monitorowaniu stanu zdrowia, wspólne przygotowywanie odpowiednich posiłków.

Metody edukacji terapeutycznej [pogadanka edukacyjna, instruktaż indywidualny, pokaz i ćwiczenie praktyczne, metoda „teach-back” - pacjent odtwarza uzyskaną wiedzę

Formy: edukacja indywidualna pacjenta; edukacja pacjenta i żony.

Środki dydaktyczne: broszura edukacyjna, dzienniczek samokontroli, przykładowy jadłospis, materiały graficzne dotyczące produktów zawierających sól.

OCZEKIWANE EFEKTY EDUKACJI I SPOSOBY ICH WERYFIKACJI

EFEKT EDUKACJI	SPOSÓB WERYFIKACJI
Pacjent wymienia minimum 4 objawy zaostrzenia niewydolności serca	Odpowiedzi ustne
Pacjent prawidłowo opisuje sposób codziennego ważenia	Demonstracja
Pacjent wskazuje zasady diety niskosodowej	Rozmowa i analiza przykładowego jadłospisu
Pacjent prawidłowo wymienia przyjmowane leki i godziny ich stosowania	Odpowiedź ustna
Pacjent prowadzi dzienniczek samokontroli	Analiza wpisów
Żona pacjenta opisuje swoje zadania w procesie opieki	Odpowiedź ustna

OCENA WG KRYTERIÓW EGZAMINACYJNYCH

1. Rozpoznanie potrzeb edukacyjnych pacjenta i/lub rodziny (0-4 pkt)

Zidentyfikowano: wszystkie główne problemy zdrowotne, deficyty samoopieki, potrzeby edukacyjne pacjenta, rolę rodziny w opiece. **Ocena: 4 pkt**

2. Dobór treści edukacyjnych (0-4 pkt)

Treści dotyczą: choroby podstawowej, farmakoterapii, samokontroli, żywienia, aktywności fizycznej, udziału opiekuna. **Ocena: 4 pkt**

3. Merytoryczna poprawność zaleceń edukacyjnych (0-4 pkt)

Zalecenia są zgodne z aktualnymi standardami opieki nad chorym z niewydolnością serca i obejmują wszystkie kluczowe elementy samoopieki. **Ocena: 4 pkt**

4. Dobór metod, form i środków edukacji (0-4 pkt)

Zastosowano: instruktaż, pokaz, edukację indywidualną, metodę teach-back, materiały pomocnicze. **Ocena: 4 pkt**

5. Określenie efektów edukacji i ich ocena (0-4 pkt)

Efekty są: konkretne, mierzalne, możliwe do sprawdzenia, realistyczne.

Ocena: 4 pkt

WYNIK KOŃCOWY

Kryterium	Punkty
Rozpoznanie potrzeb edukacyjnych	4/4
Dobór treści edukacyjnych	4/4
Merytoryczna poprawność zaleceń	4/4
Dobór metod, form i środków	4/4
Efekty edukacji i ich ocena	4/4
Łącznie	20/20 pkt

OCENA KOŃCOWA: 20/20 PKT (100%) – POZIOM BARDZO DOBRY