

SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2024-2027

(skrajne daty)

Rok akademicki 2024-2025

1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

| | |
|---|---|
| Nazwa przedmiotu | Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne |
| Kod przedmiotu* | NZOS –ChiP |
| nazwa jednostki prowadzącej kierunek | Uniwersytet Rzeszowski, Kolegium Nauk Medycznych |
| Nazwa jednostki realizującej przedmiot | Instytut Nauk o Zdrowiu, Zakład Pielęgniarstwa i Zdrowia Publicznego |
| Kierunek studiów | Pielęgniarstwo |
| Poziom studiów | pierwszy |
| Profil | Praktyczny |
| Forma studiów | Stacjonarne |
| Rok i semestr/y studiów | Rok II, semestr III i IV |
| Rodzaj przedmiotu | D. Nauki w zakresie opieki specjalistycznej |
| Język wykładowy | Polski |
| Koordynator | Dr n. o zdr Zdzisława Chmiel |
| Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących | Wykłady/s – klinika - dr n. med. Józef Ratajczyk, Wykłady/s – pielęgniarstwo - dr n. zdr Zdzisława Chmiel, Ćwiczenia – pielęgniarstwo - dr n. zdr Zdzisława Chmiel, ZP CSM - dr n. zdr Zdzisława Chmiel Zajęcia praktyczne/ Praktyki zawodowe – osoby spełniające kryteria kształcenia praktycznego |

* -opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce

1.1. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

| Semestr (nr) | Wykład | Ćwiczenia | Konwersatoria | laboratoria | Laboratoria CSM | Seminarium | Zajęcia Praktyczne | Zajęcia Praktyczne CSM | Praktyki zawodowe | Samokształcenie | Liczba pkt. ECTS |
|--------------|--------|-----------|---------------|-------------|-----------------|------------|--------------------|------------------------|-------------------|-----------------|------------------|
| III | 40 | 30 | | | | | | | | 25 | 13 |
| IV | | | | | | | 110 | 10 | 160 | | |

CSM - zajęcia realizowane w Centrum Symulacji Medycznej

1.2. Sposób realizacji zajęć zajęcia w formie tradycyjnej

□ zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

1.3 Forma zaliczenia przedmiotu (z toku) (egzamin, ~~zaliczenie z oceną~~, ~~zaliczenie bez oceny~~)

- sem. III – wykłady – zaliczenie bez oceny; ćwiczenia – zaliczenie z oceną; samokształcenie – zaliczenie bez oceny;
- sem. IV – ZP – zaliczenie z oceną; ZP/CSM – zaliczenie z oceną; PZ – zaliczenie z oceną; wykłady - egzamin

2. WYMAGANIA WSTĘPNE

| |
|--|
| 1. Treści z zakresu Podstaw Pielęgniarstwa: identyfikowanie pojęć z zakresu pielęgniarstwa, rozumienie funkcji zawodowych pielęgniarki, rozpoznawanie potrzeb zdrowotnych pacjentów, rozumienie procesu pielęgnowania, jako metody pracy pielęgniarki. |
| 2. Treści z zakresu anatomii i fizjologii: budowa i funkcjonowanie poszczególnych układów i narządów. |
| 3. Treści z zakresu farmakologii: znajomość poszczególnych grup leków farmakodynamiki leków w organizmie, mechanizmach ich działania na organizm oraz skutkach tego działania. |
| 4. Treści i umiejętności z zakresu badań fizykalnych: umiejętne przeprowadzenie badania podmiotowego i przedmiotowego, jako element gromadzenia informacji o stanie zdrowia podopiecznego. |

3. CELE, EFEKTY UCZENIA SIĘ, TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

3.1 Cele przedmiotu

| | |
|-----|--|
| C01 | Przygotowanie studenta do interpretowania i rozumienia wiedzy dotyczącej specyfiki pracy pielęgniarki w zespole chirurgicznym, związanej z diagnostyką, leczeniem i pielęgowaniem pacjenta w okresie okołoperacyjnym. |
| C02 | Przygotowanie studenta do interpretowania i rozumienia wiedzy dotyczącej zagadnień klinicznych i problemów zdrowotnych z zakresu wybranych działów chirurgii. |
| C03 | Opanowanie umiejętności praktycznych przez studenta w aspekcie realizacji zadań z zakresu diagnozowania sytuacji bio-psycho-społecznej pacjenta, planowania, realizowania i oceniania podejmowanych działań na rzecz podopiecznego: <ul style="list-style-type: none">• opanowanie umiejętności praktycznych w zakresie rozpoznawania i interpretowania objawów klinicznych oraz wyników podstawowych badań w kontekście ogólnej oceny stanu zdrowia pacjenta chirurgicznego, jak również zagrożenia jego zdrowia i życia, w poszczególnych etapach opieki okołoperacyjnej• opanowanie umiejętności praktycznych w zakresie gromadzenia potrzebnych informacji, dotyczących indywidualnej opieki nad pacjentem chirurgicznym, przetwarzania ich i wnioskowania oraz aktywnego uczestnictwa w dyskusji, z adekwatnym argumentowaniem wyrażonych opinii i prezentowaniem ich na forum grupy• przygotowanie merytoryczne i praktyczne do samodzielnego wykonywania zadań niezbędnych dla zapewnienia profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w okresie okołoperacyjnym, jak również do pracy w zespole, w tym w interdyscyplinarnym zespole terapeutycznym. |
| C04 | Kształtowanie postaw studenta do: aktywnego pogłębiania wiedzy z zakresu pielęgniarstwa chirurgicznego oraz wykorzystywania zdobytej wiedzy w praktyce zawodowej. |

3.2 Efekty uczenia się dla przedmiotu

| EK (efekt uczenia się) | Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu | Odniesienie do efektów kierunkowych ¹ |
|-------------------------------|---|--|
| Student zna i rozumie: | | |
| EK_01 | etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach, | D.W2 |
| EK_02 | zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej, | D.W3 |
| EK_03 | rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia, | D.W4 |
| EK_04 | zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach, | D.W5 |
| EK_05 | właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania, | D.W6 |
| EK_06 | standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia, | D.W7 |
| EK_07 | reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację, | D.W8 |
| EK_08 | zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym), | D.W10 |
| EK_09 | zasady żywienia pacjentów, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed i pooperacyjnych według protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS), | D.W22 |
| EK_10 | czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne, | D.W23 |
| EK_11 | zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym, w chirurgii jednego dnia oraz zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom, | D.W24 |
| EK_12 | zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową, | D.W25 |
| EK_13 | Student zna i rozumie zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym. | D.W29 |
| Student potrafi: | | |
| EK_14 | gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej, | D.U1 |
| EK_15 | przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób, | D.U3 |
| EK_16 | dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków, | D.U6 |
| EK_17 | dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji, | D.U7 |

¹ W przypadku ścieżki kształcenia prowadzącej do uzyskania kwalifikacji nauczycielskich uwzględnić również efekty uczenia się ze standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela.

| | | |
|-------------------------------|--|-------|
| EK_18 | rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych, | D.U8 |
| EK_19 | przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych, | D.U12 |
| EK_20 | prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe, | D.U17 |
| EK_21 | pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną, | D.U19 |
| EK_22 | przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta, | D.U22 |
| EK_23 | oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe. | D.U24 |
| Student jest gotów do: | | |
| EK_24 | kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną, | K_Ko1 |
| EK_25 | przestrzegania praw pacjent, | K_Ko2 |
| EK_26 | samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem, | K_Ko3 |
| EK_27 | ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe, | K_Ko4 |
| EK_28 | zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu, | K_Ko5 |
| EK_29 | przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta. | K_Ko6 |
| EK_30 | dostrzegania, rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych | K_Ko7 |

3.3 Treści programowe

A. Problematyka wykładu

| B. Treści merytoryczne – Wykłady - Chirurgia - Klinika |
|--|
| Rany: postacie ran, sposoby gojenia, chirurgiczne leczenie ran. |
| Zasady diagnozowania w chirurgii. Operacje małoinwazyjne w chirurgii. |
| Farmakoterapia w okresie okołoperacyjnym. |
| Czynniki zwiększające ryzyko okołoperacyjne. Najczęstsze powikłania pooperacyjne. |
| Chirurgia przełyku, żołądka i dwunastnicy. Otyłość i chirurgiczne metody jej leczenia. |
| Choroby jelita cienkiego, jelita grubego i odbytu. |
| Schorzenia trzustki wątroby i dróg żółciowych. |
| Ostre stany chorobowe w jamie brzusznej. Przepukliny brzuszne. |
| Choroby tętnic i żył obwodowych. |

| |
|--|
| Chirurgia tarczyc i przytarczyc. Chirurgia sutka. |
| Wybrane aspekty z chirurgii onkologicznej – najczęstsze nowotwory złośliwe u kobiet i mężczyzn. |
| Wybrane aspekty z kardiochirurgii i chirurgii urologicznej. |
| Podstawy chirurgii urazowo - ortopedycznej. Pacjent z urazem czaszkowo – mózgowym. |
| Podstawy transplantologii. |
| Krwiolecznictwo – transfuzjologia. |
| Pacjent leczony chirurgicznie z powodu odmrożenia i oparzenia. |
| Treści merytoryczne – Wykłady – Pielęgniarstwo Chirurgiczne |
| Organizacja opieki w zakresie pielęgniarstwa chirurgicznego, działy współczesnej chirurgii. Specyfika pracy pielęgniarki w opiece nad pacjentem hospitalizowanym w oddziale chirurgicznym. Specyfika pacjenta leczonego chirurgicznie. |
| Zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie planowym w znieczuleniu ogólnym, regionalnym i przewodowym, z uwzględnieniem metod i technik operacyjnych oraz zasad protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS). |
| rehabilitacja w opiece nad pacjentem leczonym chirurgicznie. Rola pielęgniarki w ocenie stanu pacjenta w okresie przedoperacyjnym, zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym. |
| Organizacja pionu chirurgicznego, charakterystyka bloku operacyjnego. Specyfika pracy pielęgniarki instrumentariuszki [kolejność zabiegów, dokumentacja medyczna prowadzona na bloku operacyjnym (protokół pielęgniarki operacyjnej), postępowanie ze sprzętem i materiałem opatrunkowym, pobieranie materiału do badań histopatologicznych i bakteriologicznych]. |
| Zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentem po zabiegu operacyjnym, z uwzględnieniem ogólnego stanu zdrowia, rodzaju zabiegu operacyjnego oraz rodzaju znieczulenia oraz zasad protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS). |

B. Problematyka ćwiczeń, konwersatoriów, laboratoriów, laboratoriów CSM, zajęć praktycznych, praktyk zawodowych

| |
|--|
| Treści merytoryczne |
| ĆWICZENIA - PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE |
| Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta na bloku operacyjnym (zasady ułożenia na stole operacyjnym, mycie, dezynfekcja i obłożenie pola operacyjnego, zapobieganie hipotermii okołoperacyjnej). |
| Zadania pielęgniarki w ocenie ogólnego stanu pacjenta w kierunku powikłań pooperacyjnych, w ich profilaktyce oraz w procesie niwelowania ich następstw. Zadania pielęgniarki w rehabilitacji pacjenta leczonego chirurgicznie. |
| Zadania pielęgniarki w leczeniu żywieniowym oraz w ocenie gospodarki wodno-elektrolitowej pacjentów w okresie okołoperacyjnym. Zadania pielęgniarki w ocenie i leczeniu bólu pooperacyjnego. |
| Zadania pielęgniarki w ocenie procesu gojenia się rany, w tym rany pooperacyjnej, jej klasyfikacji, |

| |
|---|
| zaopatrywania oraz ocena powikłań w procesie gojenia się, w tym powikłań ze strony miejsca operowanego. |
| Teoretyczne podstawy okołoperacyjnej opieki pielęgniarskiej oraz przygotowania do samoopieki pacjentki/a zakwalifikowanej/go do tumorektomii lub mastektomii. |
| Teoretyczne podstawy okołoperacyjnej opieki pielęgniarskiej oraz przygotowania do samoopieki pacjentki/a po operacji w obrębie gruczołu tarczowego. |
| Postępowanie pielęgniarskie wobec pacjenta z krwawieniem z górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego. |
| Teoretyczne podstawy okołoperacyjnej opieki pielęgniarskiej oraz przygotowania do samoopieki pacjentki/a po zabiegach w obrębie żołądka. |
| Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta leczonego chirurgicznie z powodu schorzeń wątroby, pęcherzyka i dróg żółciowych. |
| Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta leczonego chirurgicznie z powodu schorzeń trzustki. |
| Zadania pielęgniarki wobec pacjenta operowanego w trybie pilnym m.in. z powodu „ostrego brzucha” (m.in. niedrożność jelit, ostre zapalenie wyrostka robaczkowego). |
| Zasady pielęgnowania okołoperacyjnego pacjenta ze schorzeniami jelita grubego i odbytu. Pielęgnowanie pacjenta z wyłonią stomią jelitową. |
| ZAJĘCIA PRAKTYCZNE CSM – PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE |
| Wybrane elementy opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w okresie okołoperacyjnym, także w aspekcie powikłań pooperacyjnych, w ich profilaktyce oraz w procesie niwelowania ich następstw. Dobór wybranych interwencji pielęgniarskich adekwatnie do aktualnej oceny stanu pacjenta |
| ZAJĘCIA PRAKTYCZNE - PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE |
| Zapoznanie się ze specyfiką oddziału chirurgicznego, ze stanem zdrowia chorych hospitalizowanych w oddziale oraz zadaniami członków zespołu terapeutycznego sprawującego opiekę nad chorym. Zapoznanie się z obowiązującymi w oddziale procedurami i standardami opieki pielęgniarskiej. |
| Przyjęcie pacjenta na oddział chirurgiczny w trybie planowym i pilnym. Zgromadzenie niezbędnych informacji oraz bieżąca ocena stanu bio-psycho-społecznego pacjenta, stanowiące podłoże do planowania opieki pielęgniarskiej. |
| Udział w przygotowaniu pacjenta do specjalistycznych badań i zabiegów diagnostycznych w oddziale chirurgicznym, obserwacja lub asystowanie w trakcie ich wykonywania oraz opieka nad chorym po przeprowadzonych badaniach. |
| Udział w przygotowaniu pacjenta do zabiegu operacyjnego z uwzględnieniem jednostki chorobowej, stanu pacjenta, trybu zabiegu oraz rodzaju znieczulenia. |
| Sprawowanie całościowej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w poszczególnych dobach po zabiegu operacyjnym, poprzez realizowanie poszczególnych etapów procesu pielęgnowania. Realizacja cyklu działań pielęgniarskich zgodnie z obowiązującymi zasadami, z uwzględnieniem rodzaju wykonanego zabiegu, przebiegu okresu śródoperacyjnego oraz aktualnego stanu pacjenta. Dokumentowanie podjętych interwencji. |

| |
|--|
| Pielęgnowanie pacjenta z raną pooperacyjną; ocena stanu rany oraz funkcjonalności zastosowanego drenażu miejsca operowanego, zaopatrzenie rany adekwatne do bieżącej oceny. |
| Ocena stopnia ryzyka wystąpienia powikłań pooperacyjnych na podstawie zgromadzonej wiedzy (analiza dokumentacji), jak również bieżącej oceny stanu zdrowia podopiecznego oraz zaplanowanie i podjęcie adekwatnych interwencji pielęgniarских mających na celu zapobieganie lub zminimalizowanie następstw występujących powikłań. |
| Ocena stanu odżywienia oraz udział w leczeniu żywieniowym pacjentów w okresie okołoperacyjnym, z uwzględnieniem rodzaju schorzenia oraz stanu odżywienia. Przygotowanie oraz monitorowanie podaży preparatów w żywieniu dojelitowym (dożołądkowo, dojelitowo) – technika podaży, rodzaj odżywki, stężenie odżywki, szybkość podawania, ocena stopnia tolerancji przez pacjenta, profilaktyka powikłań. |
| Przygotowanie oraz monitorowanie podaży preparatów w żywieniu pozajelitowym (czas toczenia, obserwacja stanu pacjenta, ocena dostępu naczyniowego, profilaktyka powikłań (wkłucie obwodowe, centralne). |
| Podejmowanie działań w zakresie oceny oraz minimalizowania u pacjenta bólu pooperacyjnego w poszczególnych dobach po zabiegu operacyjnym. Udział pielęgniarki w farmakoterapii p/bólowej (leki stosowane w oddziale), podejmowanie działań niefarmakologicznych, mających na celu uśmierzenie bólu. |
| Opieka nad pacjentem z wylonioną stomią jelitową, ocena stopnia jej funkcjonalności i żywotności. Przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samo-opieki i samo-pielęgnacji z wylonioną stomią jelitową. |
| Usprawnianie ruchowe pacjenta będącego w okresie okołoperacyjnym, z uwzględnieniem jego wydolności i funkcjonalności oraz jednostki chorobowej i rodzaju wykonanego zabiegu operacyjnego. |
| PRAKTYKA ZAWODOWA – PIELEGNIARSTWO CHIRURGICZNE ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ LUB CHIRURGII OGÓLNEJ I ONKOLOGICZNEJ |
| Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarской wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym leczonego z powodu chorób trzustki, żołądka, jelit, pęcherzyka i dróg żółciowych oraz wątroby, z uwzględnieniem analizy i oceny dynamiki indywidualnej sytuacji zdrowotnej podopiecznego. |
| Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarской wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym leczonego z powodu chorób tarczycy, sutka oraz z przepukliny, z uwzględnieniem analizy i oceny dynamiki indywidualnej sytuacji zdrowotnej podopiecznego. |
| Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarской wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym, leczonego z powodu żyłaków kończyn dolnych, żyłnej choroby zakrzepowo – zatorowej oraz owrzodzenia podudzi, z uwzględnieniem analizy i oceny dynamiki indywidualnej sytuacji zdrowotnej podopiecznego. |
| Rozpoznawanie i minimalizowanie zaburzeń wodno – elektrolitowych u pacjenta w okresie okołoperacyjnym; prowadzenie bilansu płynów u pacjenta chirurgicznego. Profilaktyka wstrząsu oligowolemicznego. Standard pielęgnowania pacjenta we wstrząsie. |
| Udział pielęgniarki w farmakoterapii pacjentów leczonych chirurgicznie. |
| Rozpoznanie deficytu wiedzy u pacjenta przygotowaniu pacjenta i/lub jego opiekuna do samo-opieki i samo-pielęgnacji w warunkach domowych, z uwzględnieniem rodzaju schorzenia, wykonanego zabiegu operacyjnego i potrzeb pacjenta. |
| Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta operowanego w ramach chirurgii jednego dnia. |

| |
|--|
| Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym leczonego z powodu oparzenia oraz odmrożenia. |
| Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym leczonego z powodu urazu czaszkowo-mózgowego. |
| Sprawowanie oraz dokumentowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta w okresie okołoperacyjnym leczonego z powodu powikłań cukrzycy. |
| PRAKTYKA ZAWODOWA – PIELEGNIARSTWO CHIRURGICZNE ODDZIAŁ ORTOPEDII LUB ODDZIAŁ ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII |
| Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta po operacyjnym zespoleniu kości, po urazach kręgosłupa i żeber. |
| Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta ze złamaniem kości szyjki udowej oraz po amputacji kończyny górnej i dolnej, z uwzględnieniem zakresu i podłoża amputacji. |
| Zindywidualizowane pielęgnowanie pacjenta w opatrunku gipsowym oraz na wyciągu, z uwzględnieniem jego rodzaju i miejsca założenia. |
| Udział w procesie diagnostycznym, opieka nad pacjentem zakwalifikowanym do badań specjalistycznych; zasady pobierania i zabezpieczania materiału do badań laboratoryjnych, weryfikacja uzyskanych wyników pod kątem odchylenia od norm referencyjnych. |
| Ocena stanu zdrowia pacjenta w zakresie szybkiej weryfikacji powikłań leczenia farmakologicznego oraz postępowania leczniczo-pielęgniacyjnego; wdrożenie adekwatnych działań pielęgniarskich. |
| Udział w aktywizacji i usprawnianiu ruchowym podopiecznych, z uwzględnieniem ich stanu zdrowia oraz sprawności. |
| Udział w profilaktyce powikłań zaburzeń i urazów narządu ruchu leczonych zabiegowo lub nieoperacyjnie (opatrunek gipsowy i inne unieruchomienia zewnętrzne, wyciągi, redresje). |
| PRAKTYKA ZAWODOWA – PIELEGNIARSTWO CHIRURGICZNE - BLOK OPERACYJNY |
| Charakterystyka bloku operacyjnego, zasady reżimu sanitarnego, kolejność zabiegów, dokumentacja medyczna prowadzona na bloku operacyjnym, w tym protokół pielęgniarki operacyjnej. |
| Specyfika pracy pielęgniarki instrumentariuszki, zasady przygotowania się do zabiegu, przygotowanie stołu z narzędziami, sprzętem i materiałem opatrunkowym, zasady przygotowania niezbędnej aparatury wykorzystywanej w trakcie zabiegu. |
| Zasady przygotowania oraz postępowanie ze sprzętem i materiałem opatrunkowym na bloku operacyjnym. |
| Zasady pobierania i zabezpieczania materiału do badań histopatologicznych i bakteriologicznych na bloku operacyjnym. |
| SAMOKSZTAŁCENIE – PIELEGNIARSTWO CHIRURGICZNE |
| <p>1 Zagadnienia do opracowania w ramach samokształcenia – zaliczenie test wiedzy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zakażenia szpitalne (definicja, przyczyny, podział, profilaktyka) najczęstsze zakażenia |

| |
|--|
| <p>w oddziale chirurgicznym – zadania pielęgniarki w profilaktyce zakażeń szpitalnych.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Chirurgia jednego dnia – zasady, organizacja, wady i zalety, zadania pielęgniarki w opiece ambulatoryjnej i w oddziale. ● Zadania pielęgniarki w procesie diagnostycznym pacjenta; przygotowanie i opieka nad pacjentem po wykonaniu specjalistycznych badań diagnostycznych (wybrane badania obrazowe, endoskopowe oraz punkcje). |
| SAMOKSZTAŁCENIE – CHIRURGIA |
| <p>Przygotowanie opracowania (w formie pisemnej i elektronicznej) dotyczącego ustalonej jednostki chorobowej w zakresie chirurgii, jej etiologii, patogenezy i leczenia operacyjnego lub/ i zachowawczego. Zagadnienia opracowane na podstawie aktualnych doniesień zawartych w czasopismach pielęgniarskich i medycznych.</p> |

3.4 Metody dydaktyczne

Np.:

Wykład: wykład problemowy, wykład z prezentacją multimedialną, metody kształcenia na odległość

Ćwiczenia: analiza tekstów z dyskusją, metoda projektów(projekt badawczy, wdrożeniowy, praktyczny), praca w grupach (rozwiązywanie zadań, dyskusja), gry dydaktyczne, metody kształcenia na odległość

Laboratorium: wykonywanie doświadczeń, projektowanie doświadczeń

| Forma zajęć | Metoda dydaktyczna |
|--|--|
| Wykład | wykład z prezentacją multimedialną, wykład problemowy |
| Ćwiczenia | analiza tekstów z dyskusją, praca w grupach, interpretacja tekstów źródłowych, studium przypadku |
| Zajęcia praktyczne w Centrum Symulacji medycznej | analiza tekstów z dyskusją, praca w grupach, studium przypadku, próba pracy, zadanie praktyczne, realizacja procedur |
| Zajęcia praktyczne | studium przypadku, próba pracy, zadanie praktyczne, realizacja procedur, instruktaż |
| Praktyka zawodowa | studium przypadku, próba pracy, zadanie praktyczne, realizacja procedur, instruktaż |
| Samokształcenie | Interpretacja tekstów źródłowych |

W- wykład, Ćw. – ćwiczenia, ZP – zajęcia praktyczne; ZP/CSM – zajęcia praktyczne Centrum Symulacji Medycznej, PZ – praktyka zawodowa, S – samokształcenie.

4. METODY I KRYTERIA OCENY

4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

| | | |
|---------------|----------------------------------|-------------|
| Symbol efektu | Metody oceny efektów uczenia się | Forma zajęć |
|---------------|----------------------------------|-------------|

| | | |
|--|---|--|
| | (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć) | dydaktycznych (w, ćw., ...) |
| D.W2; D.W4; D.W5; D.W6; D.W8; D.W10; D.W22, D.W23; D.W24, D.W25; D.W29; | KOLOKWIMUM ZALICZENIOWE – TEST PISEMNY | W CHIRURGIA KLINIKA |
| D.W2; D.W3; D.W7; D.W8; D.W10; D.W22; D.W23; D.W24; D.W25; D.W29; | KOLOKWIMUM ZALICZENIOWE – TEST PISEMNY | W PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE |
| D.W2; D.W3; D.W4; D.W5; D.W6; D.W7; D.W8; D.W10; D.W22; D.W23; D.W24; D.W25; D.W29; | EGZAMIN PISEMNY TESTOWY | W CHIRURGIA KLINIKA I PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE |
| D.U1; D.U3, D.U6; D.U7; D.U8; D.U12; D.U17, D.U19; D.U22; D.U24; | KOLOKWIMUM ZALICZENIOWE – TEST PISEMNY OBSERWACJA W TRAKCIE ZAJĘĆ (AKTYWNY UDZIAŁ W ZAJĘCIACH, PRZYGOTOWANIE DO ĆWICZEŃ) | Ćw. |
| D.U1; D.U6; D.U8; K_Ko2, K_Ko4 | ZADANIE PRAKTYCZNE PRÓBA PRACY – STUDIUM PRZYPADKU W WARUNKACH SYMULOWANYCH REALIZACJA PROCEDUR OBSERWACJA PRACY I POSTAWY STUDENTA/ SAMOOCENA | ZP/CSM |
| D.U1; D.U3, D.U6; D.U7; D.U8; D.U12; D.U17, D.U19; D.U22; D.U24; K_Ko1; K_Ko2; K_Ko3; K_Ko7 | ZADANIE PRAKTYCZNE PRÓBA PRACY – STUDIUM PRZYPADKU W WARUNKACH RZECZYWISTYCH REALIZACJA PROCEDUR OBSERWACJA PRACY I POSTAWY STUDENTA/ SAMOOCENA | ZP |
| D.U1; D.U3, D.U6; D.U7; D.U8; D.U12; D.U17, D.U19; D.U22; D.U24; K_Ko1, K_Ko2; K_Ko3; K_Ko4; K_Ko5; K_Ko6; K_Ko7 | ZADANIE PRAKTYCZNE PRÓBA PRACY – STUDIUM PRZYPADKU W WARUNKACH RZECZYWISTYCH REALIZACJA PROCEDUR OBSERWACJA PRACY I POSTAWY STUDENTA/ SAMOOCENA | PZ |
| D.W2, D.W4 | PISEMNA PRACA ZALICZENIOWA | S - KLINIKA |
| D.W5, D.W23, D.W24, | KOLOKWIMUM ZALICZENIOWE – TEST PISEMNY | S - PIELĘGNIARSTWO |

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie zaliczeń z przypisanych efektów uczenia się, zgodnie z podanymi kryteriami, z poszczególnych form zajęć dydaktycznych, realizowanych w ramach przedmiotu.

Wykład – klinika –zaliczenie bez oceny

Obecność na zajęciach 100% [wg. listy obecności]

b) Uzyskanie zaliczenia z końcowego kolokwium, obejmującego treści merytoryczne części wykładów z kliniki:

Forma pisemna – test wiedzy jednokrotnego/ wielokrotnego wyboru

Czas przewidziany na udzielenie odpowiedzi uzależniony od liczby pytań, przy założeniu - 1 min. na każde pytanie.

Za każde pytanie student może uzyskać następującą ilość punktów:

- udzielenie poprawnej odpowiedzi – 1 pkt.
- udzielenie błędnej odpowiedzi – 0 pkt.

Kryteria zaliczenia:

- do uzyskania zaliczenia uprawnia uzyskanie minimum 60% pozytywnych odpowiedzi
- zaliczenie – student uzyskał 60% - 100% pozytywnych odpowiedzi
- brak zaliczenia – student uzyskał mniej niż 60% pozytywnych odpowiedzi

Wykład- pielęgniarstwo – zaliczenie bez oceny

Obecność na zajęciach 100% [wg. listy obecności]

b) Uzyskanie zaliczenia z końcowego kolokwium, obejmującego treści merytoryczne części wykładów z pielęgniarstwa:

Forma pisemna – test wiedzy jednokrotnego/wielokrotnego wyboru

Czas przewidziany na udzielenie odpowiedzi uzależniony od liczby pytań, przy założeniu - 1 min. na każde pytanie.

Za każde pytanie student może uzyskać następującą ilość punktów:

- udzielenie poprawnej odpowiedzi – 1 pkt.
- udzielenie błędnej odpowiedzi – 0 pkt.

Kryteria zaliczenia:

- do uzyskania zaliczenia uprawnia uzyskanie minimum 60% pozytywnych odpowiedzi
- zaliczenie – student uzyskał 60% - 100% pozytywnych odpowiedzi
- brak zaliczenia – student uzyskał mniej niż 60% pozytywnych odpowiedzi

Ćwiczenia– zaliczenie z oceną - średnia ważona: ocena z zaliczenia

efektów uczenia się – kolokwium końcowe (60%), ocena z bieżącego przygotowania się do zajęć oraz aktywności studenta w trakcie ich realizacji (40%)

Obecność na ćwiczeniach 100% [wg. listy obecności],

Ocena ciągła:

bieżące przygotowanie do zajęć, w tym wiedza i umiejętności obejmujące tzw. „wymagania wstępne do przedmiotu”,

aktywność studenta w trakcie zajęć: udział w dyskusji, udział w planowaniu opieki pielęgniarskiej oraz wnioskowaniu na podstawie np. opisu przypadku

kryteria oceny ciągłej - na każdym zajęciach ćwiczeniowych student będzie mógł gromadzić punkty:

+1 - za merytorycznie poprawną i konstruktywną aktywność na zajęciach lub/i wykazanie się przygotowaniem do bieżących zajęć (aktywność z inicjatywy studenta lub/i na podstawie wywołania do odpowiedzi)

- 1 - za brak merytorycznie poprawnej i konstruktywnej aktywności na zajęciach lub/i brak przygotowania do bieżących zajęć (na podstawie wywołania do odpowiedzi)

Zebrane punkty zostaną zsumowane i przeliczone na oceny, w następujący sposób:

- ≤ 1 pkt. – 2,0,
- 2 pkt. – 3,0,
- 3 pkt. – 3,5,
- 4 pkt. – 4,0,
- 5 pkt. - 4,5,
- ≥6 pkt. – 5,0

Kryteria pisemnej weryfikacji bieżącego przygotowania się do zajęć:

- ≤ 1 pkt. – 2,0,
- 2 pkt. – 3,0,
- 3 pkt. – 3,5,
- 4 pkt. – 4,0,
- 5 pkt. – 4,5,
- 6 pkt. – 5,0

Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się w zakresie umiejętności:

Forma pisemna – test jedno i/lub wielokrotnego wyboru – pytania w teście będą dotyczyć przedstawionego wcześniej opisu przypadku i ukierunkowane będą na działania pielęgniarские, jakie należy podjąć w określonej sytuacji zdrowotnej pacjenta.

Do każdego efektu uczenia się zostanie przypisana taka sama liczba pytań.

Czas przewidziany na udzielenie odpowiedzi uzależniony będzie od liczby pytań, przy założeniu - 1 min. na każde pytanie.

Za każde pytanie student może uzyskać następującą ilość punktów:

- udzielenie poprawnej odpowiedzi – 1 pkt.
- udzielenie błędnej odpowiedzi – 0 pkt.

Kryterium uzyskania zaliczenia z poszczególnych efektów uczenia się:

- uzyskanie min. 50% poziomu zaliczenia efektu uczenia się.

Kryterium uzyskania oceny z całości weryfikowanych efektów uczenia się, pod warunkiem uzyskania przez studenta zaliczenia poszczególnych efektów uczenia się:

- do uzyskania zaliczenia uprawnia uzyskanie minimum 60% poziom zaliczenia przypisanych efektów uczenia się:

5,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 93-100%

4,5 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 85-92%

4,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 77-84%

3,5 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 69-76%

3,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 60%-68%

2,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie niższym niż 60%

Zajęcia praktyczne CSM - zaliczenie z oceną

Obecność na zajęciach 100% [wg. listy obecności],

Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się, zgodnie kryteriami zawartymi w obowiązującym, dla danego cyklu kształcenia, Dzienniku Kształcenia Praktycznego

Zajęcia praktyczne - zaliczenie z oceną

Obecność na zajęciach 100% [wg. listy obecności],

Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się, zgodnie kryteriami zawartymi w obowiązującym, dla danego cyklu kształcenia, Dzienniku Kształcenia Praktycznego

Praktyka zawodowa - zaliczenie z oceną

Obecność na praktykach zawodowych 100% [wg. listy obecności],

Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się, zgodnie kryteriami zawartymi w obowiązującym, dla danego cyklu kształcenia, Dzienniku Kształcenia Praktycznego

Samokształcenie - zaliczenie bez oceny (klinika)

Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się z zakresu wiedzy na podstawie przygotowanego opracowania,

Kryteria oceny opracowania, w ramach danego efektu:

- trafność doboru treści: od 0 pkt. do 6 pkt.
- treści odzwierciedlają aktualny stan wiedzy w danym zakresie: od 0 pkt. do 3 pkt.
- poprawna terminologia i język: od 0 pkt. do 3 pkt.
- zacytowane pozycje piśmiennictwa polskiego i zagranicznego związane są z omawianym zagadnieniem: od 0 pkt. do 3 pkt.
- do uzyskania zaliczenia uprawnia minimum 60% poziom zaliczenia każdego z efektów uczenia się

Kryteria uzyskania zaliczenia z całości weryfikowanych efektów uczenia się, pod warunkiem uzyskania przez studenta zaliczenia poszczególnych efektów uczenia się:

- do uzyskania zaliczenia uprawnia minimum 60% poziom zaliczenia przypisanych efektów uczenia się
- zaliczenie - student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 60% - 100%
- brak zaliczenia - student zaliczył efekty uczenia się na poziomie niższym niż 60%

Samokształcenie - zaliczenie bez oceny (pielęgniarstwo)

Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się w zakresie wiedzy

Kryteria oceny opracowania:

- Forma pisemna – test wiedzy jedno lub/i wielokrotnego wyboru
- Do każdego efektu uczenia się zostanie przypisana taka sama liczba pytań.
- Czas przewidziany na udzielenie odpowiedzi uzależniony od liczby pytań, przy założeniu - 1 min. na każde pytanie.
- Za każde pytanie student może uzyskać następującą ilość punktów:
 - * udzielenie poprawnej odpowiedzi – 1 pkt.
 - * udzielenie błędnej odpowiedzi – 0 pkt.

Do uzyskania zaliczenia uprawnia minimum 60% poziom zaliczenia każdego z efektów uczenia się.

Kryteria uzyskania zaliczenia z całości weryfikowanych efektów uczenia się, pod warunkiem uzyskania przez studenta zaliczenia poszczególnych efektów uczenia się:

- do uzyskania zaliczenia uprawnia uzyskanie minimum 60% poziom zaliczenia przypisanych efektów uczenia się.
- zaliczenie - student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 60% - 100%
- brak zaliczenia - student zaliczył efekty uczenia się na poziomie niższym niż 60%

Egzamin końcowy – ocena

Warunki dopuszczenia do egzaminu:

Uzyskanie pozytywnego zaliczenia z wykładów, ćwiczeń, zajęć praktycznych w CSM, zajęć praktycznych, praktyk zawodowych oraz samokształcenia.

Kryteria egzaminu końcowego:

Uzyskanie zaliczenia z przypisanych efektów uczenia się w zakresie wiedzy:

Forma pisemna – test wiedzy jedno lub/i wielokrotnego wyboru.

Do każdego efektu uczenia się zostanie przypisana taka sama liczba pytań.

Czas przewidziany na udzielenie odpowiedzi uzależniony od liczby pytań, przy założeniu - 1 min. na każde pytanie.

Za każde pytanie student może uzyskać następującą ilość punktów:

- udzielenie poprawnej, kompletnej odpowiedzi (uwzględniając przyjętą ilość poprawnych odpowiedzi w danym pytaniu), bez zaznaczenia odpowiedzi niepoprawnej – 2 pkt.
- udzielenie poprawnej, ale niekompletnej odpowiedzi (uwzględniając przyjętą ilość poprawnych odpowiedzi w danym pytaniu - wielokrotność), bez zaznaczenia odpowiedzi niepoprawnej – 1 pkt.
- udzielenie odpowiedzi mieszanej tj. częściowo poprawnej, jak i częściowo niepoprawnej (uwzględniając przyjętą ilość poprawnych odpowiedzi w danym pytaniu) – 0 pkt.

- udzielenie odpowiedzi niepoprawnych (uwzględniając przyjętą ilość poprawnych odpowiedzi w danym pytaniu) – o pkt.

Kryterium uzyskania zaliczenia z poszczególnych efektów uczenia się:

- Do uzyskania zaliczenia uprawnia minimum 50% poziom zaliczenia każdego z efektów uczenia się.

Kryterium uzyskania oceny z całości weryfikowanych efektów uczenia się, pod warunkiem uzyskania przez studenta zaliczenia poszczególnych efektów uczenia się:

- Do uzyskania zaliczenia uprawnia minimum 60% poziom zaliczenia przypisanych efektów uczenia się:

5,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 93-100%

4,5 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 85-92%

4,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 77-84%

3,5 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 69-76%

3,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 60%-68%

2,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie niższym niż 60%

5. CAŁKOWITY NAKŁAD PRACY STUDENTA POTRZEBNY DO OSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻONYCH EFEKTÓW W GODZINACH ORAZ PUNKTACH ECTS

| Forma aktywności | Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności |
|---|---|
| GODZINY KONTAKTOWE | 355 |
| Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów: | |
| ZAJĘCIA TEORETYCZNE (WYKŁADY, ĆWICZENIA, KONWERSATORIA, LABORATORIA, LABORATORIA CSM) | 70 |
| ZAJĘCIA PRAKTYCZNE/ ZAJĘCIA PRAKTYCZNE CSM | 120 |
| PRAKTYKA ZAWODOWA | 160 |
| Godziny kontaktowe poza harmonogramem studiów (udział w konsultacjach, zaliczeniach, egzaminie) | |
| UDZIAŁ W KONSULTACJACH | 2 |
| UDZIAŁ W ZALICZENIACH, EGZAMINIE | 3 |
| GODZINY NIEKONTAKTOWE | 35 |
| WYNIKAJĄCE Z HARMONOGRAMU STUDIÓW - SAMOKSZTAŁCENIE | 25 |
| GODZINY NIEKONTAKTOWE – PRACA WŁASNA STUDENTA (PRZYGOTOWANIE DO ZAJĘĆ, NAPISANIE REFERATU, PRZYGOTOWANIE DO ZALICZEŃ, EGZAMINU) | 10 |
| SUMA GODZIN | 390 |
| LICZBA PUNKTÓW ECTS | 13 |

* Należy uwzględnić, że 1 pkt ECTS odpowiada 25-30 godzin całkowitego nakładu pracy studenta.

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

| | |
|----------------------------------|---|
| Wymiar godzinowy | 160 |
| Zasady i formy odbywania praktyk | Student ma obowiązek odbycia i zaliczenia wszystkich praktyk. Podstawą organizowania kształcenia praktycznego dla studenta jest umowa/ porozumienie pomiędzy Rektorem Uczelni a Dyrektorem Zakładu Pracy. Przebieg realizacji praktyk podlega udokumentowaniu. Nadzór nad przebiegiem realizacji kształcenia praktycznego sprawuje koordynator praktyk. |

7. LITERATURA

| |
|--|
| Literatura podstawowa: <ol style="list-style-type: none">1. Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. 2 uzupełnione. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021.2. Ścisło L. (red.): Pielęgniarstwo chirurgiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2023.3. Noszczyk W. (red.): Chirurgia . Tom 1 i 2. PZWL, Warszawa 2023. |
| Literatura uzupełniająca: <ol style="list-style-type: none">1. Bączyk G., Kapała W. (red.): Podstawy kliniczne oraz pielęgnowanie chorych w okresie przed i pooperacyjnym w chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii. Wydawnictwo Naukowe UM, Poznań 2018.2. Walewska L., Ścisło L.(red.): Procedury pielęgniarstwa w chirurgii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.3. Głuszek S. (red.): Chirurgia. Podstawy. Wyd. 2 uaktual. i rozszerz. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2019.4. Ciuruś M. Pielęgniarstwo operacyjne. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2018.5. Gajek Z. Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego. Wydawnictwo Uczelniane PWSZ, Suwałki 20106. Sobatka L.: Podstawy żywienia klinicznego. <u>Scientifica</u>, Warszawa 2013.7. Mazurek T (red.): Ortopedia i traumatologia. Podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo Naukowe Exemplum, Poznań 2024.8. Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (POLSPEN). Standardy żywienia pozajelitowego i żywienia dojelitowego + aneks 2020.9. Kapała W.: Pielęgniarstwo w chirurgii. Wydawnictwo Czelej sp. z o. o., Lublin 2006. |

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej