

Karta przedmiotu

Nazwa: Terapia bólu ostrego i przewlekłego		Kod: 7B-PO-2-TBOiP	
		ECTS 2	
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot: Wydział Nauk o Zdrowiu UO			
Kierunek: położnictwo			
Poziom PRK: 7			
Poziom: <i>studia drugiego stopnia</i>			
Profil: <i>praktyczny</i>			
Forma: <i>studia stacjonarne</i>			
Koordynator przedmiotu: w trakcie ustalania			
Prowadzący: w trakcie ustalania			
Formy zajęć, sposób ich realizacji i przypisana im liczba godzin:			
A. Formy zajęć: <i>wykład / ćwiczenia audytoryjne/ ćwiczenia - pracownia/ ćwiczenia – CSM / seminarium audytoryjne / seminarium dyplomowe / zajęcia praktyczne / praktyki zawodowe</i>			
B. Tryb realizacji stacjonarnie /e-learning			
C. Liczba godzin – zgodnie z planem studiów			
D. Sposób zaliczenia zaliczenie / zaliczenie z oceną / egzamin			
Nakład pracy studenta:			
A. Godziny kontaktowe: <i>h/ ECTS/ udział w zajęciach: h / udział w innych formach kontaktu bezpośredniego**:</i> <i>h</i>			
B. Praca własna studenta: <i>h/ ECTS/ przygotowanie do zajęć: h/przygotowanie do zaliczenia: h</i>			
A. Formy zajęć	B. Tryb realizacji	C. Liczba godzin	D. Sposób zaliczenia
wykład	stacjonarnie/e-learning *	10h	zaliczenie z oceną
ćwiczenia audytoryjne	stacjonarnie	10h	zaliczenie
ćwiczenia - pracownia	stacjonarnie	---	---
ćwiczenia - CSM	stacjonarnie	5h	zaliczenie
Seminarium audytoryjne	stacjonarnie	---	---
Ćwiczenia kliniczne	stacjonarnie w placówce medycznej	---	---
Praktyka zawodowa	stacjonarnie w placówce medycznej na podstawie umowy o realizację praktyki zawodowej	---	---
Nakład pracy studenta:			
A. Godziny kontaktowe:	25h/ 2 ECTS	Udział w zajęciach: 25h	Udział w innych formach kontaktu bezpośredniego*: 1h (zaliczenie przedmiotu)
B. Praca własna studenta:	0h/ ... ECTS	Przygotowanie do zajęć: 0h Praca na zaliczenie: 0h	Przygotowanie do zaliczenia: 0h

		zaliczenie: 0h	
Język wykładowy: język polski	Rodzaj przedmiotu: obowiązkowy	Wymagania wstępne: Znajomość zagadnień z zakresu anatomii fizjologii i patofizjologii człowieka.	
Metody dydaktyczne realizacji efektów z zakresu wiedzy: - wykład informacyjny - prezentacja multimedialna - dyskusja	Metody dydaktyczne realizacji efektów z zakresu umiejętności: - praca w grupach - analiza przypadków	Metody dydaktyczne realizacji efektów z zakresu kompetencji społecznych: - obserwacja - samoocena - karta oceny kompetencji społecznych - portfolio kompetencji	
Metody i kryteria oceniania: A. Formy zaliczenia (weryfikacja efektów uczenia się) <i>Praca zaliczeniowa (efekty 1,2);</i> <i>Zadania cząstkowe (efekty 3,4).</i> B. Podstawowe kryteria ustalenia oceny*** <i>Ustalenie oceny końcowej na podstawie ocen cząstkowych (40%) i pracy zaliczeniowej (60%).</i>			
ZASADY UZYSKANIA ZALICZENIA PRZEDMIOTU Pozytywne zaliczenie każdej z form zajęć modułu stanowi podstawę zaliczenia całości przedmiotu. SPOSOBY OCENY: F - Formułująca P - Podsumowująca Pozytywne zaliczenie każdej z form zajęć stanowi podstawę dopuszczenia do zaliczenia końcowego przedmiotu – zaliczenia z oceną.			
Wykłady	Zaliczenie z oceną B.W5. - B.W9.	Wykład (W) Zasady obecności studenta na wykładach prowadzący podaje do wiadomości studentów na pierwszych zajęciach. F1 obecność na zajęciach zgodnie z harmonogramem ; F2 aktywny udział w zajęciach; F3 realizacja zleconego zadania (praca pisemna i/lub odpowiedź ustna) P Ustalenie oceny z wykładu odbywa się na podstawie ocen cząstkowych otrzymanych przez studenta w czasie trwania zajęć i obecności na zajęciach.	
Ćwiczenia audytoryjne	Zaliczenie B.U6. - B.U12.	F1 wymagana jest 100% frekwencja, w przypadku nieobecności studenta na zajęciach zobowiązany jest on do odrobienia zajęć; F2 aktywny udział w ćwiczeniach; F3 realizacja zleconego zadania (praca pisemna i/lub odpowiedź ustna); F4 dyskusja w trakcie ćwiczeń, sprawdzająca przygotowanie do zajęć; P Ustalenie zaliczenia z ćwiczeń odbywa się na podstawie ocen cząstkowych otrzymanych przez studenta w czasie trwania zajęć i obecności na zajęciach.	

Ćwiczenia CSM	Zaliczenie B.U6., B.U7., B.U8., B.U10., B.U11.	F1 wymagana jest 100% frekwencja, w przypadku nieobecności studenta na zajęciach zobowiązany jest on do odrobienia zajęć; F2 aktywny udział w ćwiczeniach; F3 realizacja zleconego zadania (praca pisemna i/lub odpowiedź ustna); F4 dyskusja w trakcie ćwiczeń, sprawdzająca przygotowanie do zajęć; P Ustalenie zaliczenia z ćwiczeń odbywa się na podstawie ocen cząstkowych otrzymanych przez studenta w czasie trwania zajęć i obecności na zajęciach.
Kompetencje społeczne	Portfolio kompetencji	F1 obserwacja F2 samoocena F3 karta oceny kompetencji społecznych F4 dokumentacja stanowiąca zawartość portfolio kompetencji P Ustaleniem osiągnięcia kompetencji społecznych jest portfolio kompetencji, w którym student gromadzi karty oceny kompetencji oraz dokumenty potwierdzające rozwój własny.

Skrócony opis: Celem przedmiotu jest nabycie umiejętności planowania postępowania przeciwbólowego w zwalczaniu bólu ostrego i przewlekłego w wybranych jednostkach chorobowych biorąc pod uwagę: patofizjologię schorzenia, okres i przebieg choroby, indywidualne predyspozycje pacjenta, wskazania i przeciwwskazania.

Opis (w zakresie ogólnych efektów uczenia się):

Realizacja przedmiotu ma na celu wyposażenie studenta w wiedzę obejmującą:

- 1) metody i zasady terapii bólu ostrego i przewlekłego;

Po zrealizowaniu przedmiotu student potrafi:

- 2) realizować samodzielnie świadczenia specjalistyczne z zakresu terapii bólu ostrego i przewlekłego;

W zakresie kompetencji społecznych student po zrealizowaniu zajęć jest gotów do:

- 3) dokonywania krytycznej oceny działań własnych i działań współpracowników przy zachowaniu szacunku dla różnic światopoglądowych i kulturowych;
- 4) formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej i zasięgania porad ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemów,
- 5) okazywania dbałości o prestiż zawodu położnej i solidarność zawodową.

Zakres tematów:

Rodzaj zajęć / semestr realizacji / łączna liczba godzin/odniesienie do efektu przedmiotowego	Liczba godzin	Odniesienie do efektu
Wykłady / semestr III / 10h		
Wprowadzenie do zajęć: - wymagania programowe, - cele i zadania dydaktyczno-wychowawcze przedmiotu, - materiał oraz wyniki nauczania przedmiotu, - literatura do przedmiotu, - warunki zaliczenia przedmiotu	---	---
Patofizjologia bólu.	2	7B-PO-2-TBOiP_W5, W6
Ból ostry. Wybrane zespoły bólu ostrego.	2	7B-PO-2-TBOiP_W5, W6, W8
Ból przewlekły. Wybrane zespoły bólu przewlekłego.	2	7B-PO-2-TBOiP_W5, W6, W8
Leczenie i uśmierzanie bólu ostrego.	2	7B-PO-2-TBOiP_W7, W8, W9
Leczenie i uśmierzanie bólu przewlekłego.	2	7B-PO-2-TBOiP_W7, W8, W9
Ćwiczenia audytoryjne / semestr III / 10h		
Metody monitorowania bólu.	3	7B-PO-2-TBOiP_U6, U7, U8, U10, U11
Ból nowotworowy.	2	7B-PO-2-TBOiP

		_U6, U8, U9, U10, U11
Leczenie bólu ostrego i przewlekłego u dzieci.	2	7B-PO-2-TBOiP _U6, U8, U9, U10, U12
Leczenie bólu u pacjentów w wieku podeszłym.	2	7B-PO-2-TBOiP _U6, U7, U9, U10, U11
Program "Szpital bez bólu".	1	7B-PO-2-TBOiP _U6, U7, U8, U10, U11
Ćwiczenia - pracownia / semestr / ... h		
---	---	---
Ćwiczenia - CSM / semestr III / 5h		
Metody monitorowania bólu. Zarządzanie bólem – dobór i zastosowanie terapii farmakologicznej i niefarmakologicznej. Ocena skuteczności terapii.	5	7B-PO-2-TBOiP _U6, U7, U8, U10, U11
Seminaria audytoryjne / semestr / ... h		
---	---	---
Ćwiczenia kliniczne / semestr / ... h		
---	---	---
Praktyka zawodowa / semestr / ... h		
---	---	---

Literatura:

A. Literatura wymagana do ostatecznego zaliczenia zajęć

A1. wykorzystywana podczas zajęć

- Wordliczek J., Dobrogowski J.: Leczenie bólu. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2014.
- Dobrogowski J., Wordliczek J., Woroń J., Farmakoterapia bólu, Termedia 2014.
- Malec-Milewska M., Woroń J., Kompendium Leczenia Bólu, Medical Education 2017.

A2. studiowana samodzielnie przez studenta

- Kübler A., Opieka paliatywna, Urban & Partner, Wrocław 2007.
- Mayzner-Zawadzka Ewa (red.): Anestezjologia kliniczna z elementami intensywnej terapii i leczenia bólu . Tom 1. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

B. Literatura uzupełniająca

- Ból, Kwartalnik Polskiego Towarzystwa Badania Bólu.
- Terapia. Leczenie bólu, Nr 10(279), 2012.

Efekty uczenia się z odniesieniem do efektów kierunkowych ze standardu (ogólnych i szczegółowych):

Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Efekt uczenia się	Odniesienie do standardu
Wiedza: student zna i rozumie:		
7B-PO-2-TBOiP_W1	rodzaje bólu (ostry, przewlekły), mechanizm i drogi przewodzenia oraz czynniki wpływające na jego odczuwanie;	B.W5.
7B-PO-2-TBOiP_W2	metody i narzędzia diagnostyki oraz monitorowania odczuwania bólu przez pacjentkę;	B.W6.
7B-PO-2-TBOiP_W3	zasady i metody farmakologicznego i niefarmakologicznego postępowania przeciwbólowego zgodnie z rekomendacjami i zaleceniami Polskiego Towarzystwa Badania Bólu oraz odrębności terapii przeciwbólowej w zależności od wieku (noworodek, niemowlę, kobieta w okresie senu) oraz stanu pacjenta (kobieta w terminalnej fazie choroby nowotworowej lub w okresie ciąży i karmienia piersią);	B.W7.
7B-PO-2-TBOiP_W4	działanie i skuteczność leków przeciwbólowych z różnych grup (opiodowe i nieopiodowe leki przeciwbólowe, niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ), drabina analgetyczna i koanalgetyki) oraz ich działania niepożądane;	B.W8.
7B-PO-2-TBOiP_W5	źródła bólu i metody jego łagodzenia u noworodka i niemowlęcia.	B.W9.
Umiejętności: student potrafi:		
7B-PO-2-TBOiP	oceniać ból ostry i przewlekły przy zastosowaniu skali jego natężenia dobranej do danej	B.U6.

_U1	grupy pacjentów (kobieta, noworodek, niemowlę) oraz skuteczność zastosowanej terapii;	
7B-PO-2-TBOiP _U2	określić poziom sprawności poznawczej pacjenta (kobieta, noworodek, niemowlę) oraz ocenić poziom natężenia bólu i objawy związane z odczuwaniem bólu według określonej skali u pacjentów bez zaburzeń poznawczych i z zaburzeniami poznawczymi;;	B.U7.
7B-PO-2-TBOiP _U3	uwzględnić w ocenie bólu ostrego i przewlekłego oraz prowadzonej terapii przeciwbólowej metody niefarmakologiczne dostosowane do szczególnych grup pacjentów (kobieta, noworodek, niemowlę);	B.U8.
7B-PO-2-TBOiP _U4	samodzielnie dobierać i stosować metody leczenia farmakologicznego bólu ostrego i przewlekłego oraz metody niefarmakologicznego leczenia bólu w zależności od stanu klinicznego i wieku pacjenta (kobieta, noworodek, niemowlę);	B.U9.
7B-PO-2-TBOiP _U5	monitorować skuteczność leczenia przeciwbólowego oraz modyfikować dawkę leku przeciwbólowego w zakresie zlecenia lekarskiego;	B.U10.
7B-PO-2-TBOiP _U6	przewieźć edukację pacjentki, jej rodziny lub opiekuna w zakresie metod oceny i leczenia bólu z wykorzystaniem niefarmakologicznych metod leczenia bólu w warunkach domowych;	B.U11.
7B-PO-2-TBOiP _U7	oceniać nasilenie bólu u noworodka oraz stosować zasady postępowania przeciwbólowego i sedacyjnego na oddziale intensywnej terapii noworodka;	B.U12.
Kompetencje społeczne: student jest gotów do:		
7B-PO-2-TBOiP _K1	dokonywania krytycznej oceny działań własnych i działań współpracowników przy zachowaniu szacunku dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	Punkt 1.3 ogólnych efektów uczenia się podpunkt 1)
7B-PO-2-TBOiP _K2	formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej i zasięgania porad ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemów;	Punkt 1.3 ogólnych efektów uczenia się podpunkt 2)
7B-PO-2-TBOiP _K3	okazywania dbałości o prestiż zawodu położnej i solidarność zawodową;	Punkt 1.3 ogólnych efektów uczenia się podpunkt 3)

* możliwość realizacji z wykorzystaniem form kształcenia zdalnego w czasie rzeczywistym

** Inne formy kontaktu bezpośredniego, np. udział w zaliczeniu lub egzaminie, realizacja projektu w placówce, raportowanie z realizacji projektu, prezentacja wniosków z realizacji studium przypadku, udział w wyjazdach studyjnych i inne.

***Stosowane skale dla kryteriów oceniania

KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ/PISEMNEJ (F)			
Lp.	KRYTERIA	Liczba punktów	Kryterium przyznania
1	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu	0	Brak znajomości tematu
		1	Wiedza na poziomie definiowania pojęć
		2	Wiedza na poziomie rozumienia zależności przyczynowych lub skutkowych
		3	Pełne rozumienie zagadnienia i wzajemnych zależności przyczynowo-skutkowych
2	Aktualność wiedzy położniczej w oparciu o materiały źródłowe	0	Brak
		1	W niewielkim zakresie, bez umocowania w literaturze
		2	Na średnim poziomie i z podparciem jednego źródła
		3	Pełna, ze swobodnym poruszaniem się w zakresie postępowania z odniesieniem do źródeł
3	Zastosowanie prawidłowej terminologii	0	Nazewnictwo potoczne i/lub nieprawidłowe, żargon medyczny, kolokwializmy
		1	Pojedyncze stosowanie określeń fachowych
		2	Stosowanie nomenklatury fachowej, jednak nie zawsze w prawidłowym odniesieniu
		3	Swobodne poruszanie się w terminologii medycznej
4	Spójność konstrukcji wypowiedzi	0	Wypowiedź chaotyczna, powracanie do zagadnień, powtórzenia
		1	Wypowiedź w części spójna, nie w pełni usystematyzowana
		2	W większości wypowiedź spójna, w części usystematyzowana

		3	Odpowiedź usystematyzowana, całościowo obejmująca poszczególne obszary, np. przyczyny, objawy, leczenie, klasyfikacja
Skala ocen – odpowiedź ustna/pisemna			
12 pkt	bdb (5,0)		
11 pkt	db plus (4,5)		
10 pkt	db (4,0)		
9 pkt	dst plus (3,5)		
7- 8 pkt	dst (3,0)		
6 pkt i mniej	ndst (2,0)		

KRYTERIA OCENY PROCESU PIELEGNOWANIA (F)			
Lp.	KRYTERIA	Liczba punktów	Kryterium przyznania
1	Umiejętność samodzielnego formułowania diagnozy pielęgniarsko-położniczej	0	brak
		1	diagnoza sformułowana tylko po ukierunkowaniu
		2	diagnoza sformułowana z częściowym ukierunkowaniem
		3	samodzielnie sformułowana diagnoza, nieobejmująca jednak wszystkich problemów zdrowotnych pacjenta
		4	pełna i samodzielnie sformułowana diagnoza
2	Planowanie działań zgodnie z aktualną wiedzą położniczą	0	0 brak zaplanowanych działań lub działania zaplanowane nieadekwatnie do stanu i/lub potrzeb pacjenta
		1	1 nielicznie zaplanowane działania, nie zapewniające wystarczającego rozwiązania problemów zdrowotnych pacjenta
		2	dość licznie zaplanowane działania, jednak nie zapewniające wystarczającego rozwiązania problemów zdrowotnych pacjenta
		3	zaplanowanie działań najbardziej optymalnie do potrzeb i stanu pacjenta w sposób zapewniający rozwiązanie problemów pacjenta
3	Hierarchizacja i priorytetyzacja problemów i podjętych działań	0	Brak ustalenia hierarchii potrzeb i priorytetów działania
		1	Nie w pełni prawidłowo ustalona hierarchia potrzeb i priorytety działania
		2	Prawidłowo ustalona hierarchia potrzeb, ale nieprawidłowo ustalone priorytety działania lub
		3	Prawidłowo ustalona hierarchia potrzeb i priorytety działania
4	Adekwatność wiedzy, znajomość standardów postępowania	0	Brak lub niewielki zasób wiadomości lub brak znajomości aktualnych wytycznych lub brak możliwości zapewnienia bezpieczeństwa sprawowanej opieki
		1	Poziom wiadomości niepełny, jednak wystarczający do zapewnienia bezpiecznej opieki w podstawowym zakresie, niepełna znajomość standardów postępowania
		2	Poziom wiadomości wystarczający do zapewnienia bezpieczeństwa sprawowanej opieki, jednak niepełna znajomość standardów postępowania
		3	Poziom wiadomości zapewniający realizację opieki odpowiadającej na potrzeby pacjenta w sposób zapewniający bezpieczeństwo, pełna znajomość standardów postępowania
5	Zastosowanie prawidłowej terminologii	0	Całkowity brak znajomości terminologii fachowej
		1	Stosowanie żargonu medycznego
		2	Stosowanie języka medycznego w niewielkim zakresie
		3	Sprawne posługiwanie się językiem fachowym
6	Estetyka pracy	0	Praca wykonana nieestetycznie
		1	Zachowana estetyka pracy

	Razem	17 pkt
Skala ocen w odniesieniu do liczby uzyskanych punktów:		
17-16 pkt – bardzo dobry		
15-14 pkt dobry plus		
13-11 pkt dobry		
10-9 pkt dostateczny plus		
8 - 6 pkt dostateczny		
<6 pkt niedostateczny		

KRYTERIA OCENY UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH (F)			
Lp.	KRYTERIA	Liczba punktów	Kryterium przyznania
1	Zasady	0	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje działania
		1	przestrzega zasad po ukierunkowaniu
		2	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności
2	Sprawność	0	nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu
		1	nie zawsze uwzględnia sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu
		2	postępowanie uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel
3	Skuteczność	0	nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu
		1	uwzględnia sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu
		2	postępowanie uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel działania
4	Samodzielność	0	nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową
		1	ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz w identyfikacji z rolą zawodową
		2	potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, pełna identyfikacja z rolą zawodową
5	Komunikowanie się z pacjentem	0	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem
		1	wymaga naprowadzania, ukierunkowania w wyborze treści
		2	poprawne, samodzielny, skuteczny dobór treści
6	Postawa	0	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno lub w sposób nieprawidłowy
		1	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu
		2	czynności wykonuje pewnie, energicznie
Skala ocen w odniesieniu do liczby uzyskanych punktów:			
12 pkt bardzo dobry			
10-11 pkt dobry plus			
9 pkt dobry			
8 - 7 pkt dostateczny plus			
6 pkt dostateczny			

KRYTERIA OCENY EZAMINÓW I ZALICZEŃ TESTOWYCH

Ocena	Skala punktowa
Bardzo dobry (5,0)	93 – 100%
Dobry plus (4,5)	85 – 92%
Dobry (4,0)	76 – 84%
Dostateczny plus (3,5)	68 - 75%
Dostateczny (3,0)	60 - 67%
Niedostateczny (2,0)	poniżej 60%

KRYTERIA OCENY WYSTAWIENIA RECEPTY (F)

Lp .	KRYTERIA	Liczba pkt	Kryterium przyznania
1	Gromadzenie danych	0	Brak umiejętności zastosowania jednej z technik gromadzenia danych podczas wywiadu
		1	Wybiórcze uzyskanie informacji z zastosowaniem wybranej techniki gromadzenia danych
		2	Pełne uzyskanie informacji dzięki wykorzystaniu wybranej techniki gromadzenia danych bez oceny ich przydatności
		3	Pełne uzyskanie informacji dzięki wykorzystaniu wybranej techniki gromadzenia danych (np. FIFE, SAMPLE (F), OLD CART) oraz ocena ich przydatności
2	Ustalenie problemu/-ów zdrowotnych	0	Niedostosowane do potrzeb i bez zachowania hierarchii ważności
		1	W większości zgodnie z potrzebami, jednak bez zachowania hierarchii ważności
		2	Zgodnie z ze stanem zdrowia, jednak bez zachowania hierarchii ważności
		3	Zgodnie ze stanem zdrowia i z zachowaniem hierarchii ważności
3	Ustalenie możliwości kontynuacji terapii lub samodzielne zaproponowanie terapii w określonym zakresie	0	Nieprawidłowe ustalenie możliwości kontynuacji terapii lub niewłaściwe jej zaordynowanie nie uwzględniające stanu i możliwości pacjenta w zakresie zastosowania terapii
		1	Prawidłowe ustalenie możliwości kontynuacji terapii lub właściwe jej zaordynowanie e niewielkim stopniu uwzględniające stanu i możliwości pacjenta w zakresie zastosowania terapii
		2	Prawidłowe ustalenie możliwości kontynuacji terapii lub właściwe jej zaordynowanie uwzględniające w większości stan i możliwości pacjenta w zakresie zastosowania terapii
		3	Prawidłowe ustalenie możliwości kontynuacji terapii lub właściwe jej zaordynowanie uwzględniające stan i możliwości pacjenta w zakresie zastosowania terapii
4	Wystawienie recepty	0	Prawidłowe wystawienie recepty w zakresie grupy leków, drogi podania, rodzaju recepty, czasu stosowania terapii
		1	Prawidłowe wystawienie recepty w zakresie grupy leków z pojedynczym błędem w zakresie drogi podania lub rodzaju recepty lub czasu stosowania terapii
		2	Prawidłowe wystawienie recepty z w zakresie grupy leków w zakresie drogi podania, rodzaju recepty, czasu stosowania z poprawką bez uwzględnienia zasad korygowania dokumentów medycznych
		3	Prawidłowe wystawienie recepty w zakresie grupy leków, drogi podania, rodzaju recepty, czasu stosowania terapii
5	Dokumentowanie procesu terapii	0	Nieprawidłowe dokumentowanie i/lub bez zastosowania fachowego nazewnictwa i bez zastosowania klasyfikacji ICD 10
		1	Dokumentowanie w większości z zastosowaniem fachowego nazewnictwa zastosowanie klasyfikacji ICD 10
		2	Dokumentowanie w większości z zastosowaniem fachowego nazewnictwa w oparciu o notatkę SOAP zastosowanie klasyfikacji ICD 10

		3	Dokumentowanie z zastosowaniem fachowego nazewnictwa w oparciu o notatkę SOAP i zastosowanie klasyfikacji ICD 10
Skala ocen – wystawienie recepty			
	14 – 15 pkt		bdb (5,0)
	12 – 14 pkt		db plus (4,5)
	10 – 11 pkt		db (4,0)
	8 – 9 pkt		dst plus (3,5)
	5 – 7 pkt		dst (3,0)
	4 pkt i mniej		ndst (2,0)

KRYTERIA OCENY PREZENTACJI/PRACY ZALICZENIOWEJ (F)					
Lp.	Element oceny	Liczba punktów	Lp.	Element oceny	Liczba punktów
1	Merytoryczne przygotowanie treści	0 – 1 pkt	6	Dobór bibliografii, materiałów źródłowych	0 – 1 pkt
2	Wyczerpanie tematu	0 – 1 pkt	7	Dostosowanie treści do zadania	0 – 1 pkt
3	Szata graficzna	0 – 1 pkt	8	Terminowe przygotowanie prezentacji/ konspektu/ sprawozdania...	0 – 1 pkt
4	Różnorodność form przekazu	0 – 1 pkt	9	Dokonanie ewaluacji/podsumowania	0 – 1 pkt
5	Poprawność językowa, w tym nazewnictwo fachowe	0 – 1 pkt	10	Przedstawienie pracy, zaprezentowanie tematu	0 – 1 pkt
Skala ocen: 10 pkt – bdb 9 pkt db plus 8 pkt db 7 pkt dst plus 6 pkt dst < 6 pkt ndst					

KRYTERIA OCENY EGZAMINU OSCE (P)		
Ocena	Skala punktowa	Minimalna liczba stacji
Bardzo dobry (5,0)	93 – 100%	4
Dobry plus (4,5)	85 – 92%	4
Dobry (4,0)	76 – 84%	4
Dostateczny plus (3,5)	68 - 75%	4
Dostateczny (3,0)	60 - 67%	4
Niedostateczny (2,0)	poniżej 60%	4
Niedostateczny (2,0)	Uzyskanie tzw. „punktu krytycznego”	

