

Karta przedmiotu

Nazwa: Radiologia		Kod: 8A-PO-1-RA									
		ECTS 1									
Nazwa jednostki prowadzącej przedmiot: Wydział Nauk o Zdrowiu UO											
Kierunek: położnictwo											
Poziom PRK: 6 Poziom: <i>studia pierwszego 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 <i>stacjonarnie /e-learning</i> C. Liczba godzin – zgodnie z planem studiów D. Sposób zaliczenia <i>zaliczenie / zaliczenie z oceną / egzamin</i> 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	... h	---								
ćwiczenia - pracownia	stacjonarnie	... h	---								
ćwiczenia - CSM	stacjonarnie	... h	---								
Seminarium audytoryjne	stacjonarnie	5h	zaliczenie z oceną								
Praca własna	---	10h	zaliczenie								
Zajęcia praktyczne	stacjonarnie w placówce medycznej	... h	---								
Praktyka zawodowa	stacjonarnie w placówce medycznej na podstawie umowy o realizację praktyki zawodowej	... h	---								
Nakład pracy studenta: <table border="1"> <tr> <td>A. Godziny kontaktowe:</td> <td>15h/ 0,60 ECTS</td> <td>Udział w zajęciach: 15h</td> <td>Udział w innych formach kontaktu bezpośredniego**: 1h (zaliczenie)</td> </tr> <tr> <td>B. Praca własna studenta:</td> <td>10h/ 0,40 ECTS</td> <td>Przygotowanie do zajęć: 2h Praca na zaliczenie: 3h</td> <td>Przygotowanie do zaliczenia: 4h zaliczenie: 1h</td> </tr> </table>				A. Godziny kontaktowe:	15h/ 0,60 ECTS	Udział w zajęciach: 15h	Udział w innych formach kontaktu bezpośredniego**: 1h (zaliczenie)	B. Praca własna studenta:	10h/ 0,40 ECTS	Przygotowanie do zajęć: 2h Praca na zaliczenie: 3h	Przygotowanie do zaliczenia: 4h zaliczenie: 1h
A. Godziny kontaktowe:	15h/ 0,60 ECTS	Udział w zajęciach: 15h	Udział w innych formach kontaktu bezpośredniego**: 1h (zaliczenie)								
B. Praca własna studenta:	10h/ 0,40 ECTS	Przygotowanie do zajęć: 2h Praca na zaliczenie: 3h	Przygotowanie do zaliczenia: 4h zaliczenie: 1h								
Język wykładowy: język polski	Rodzaj przedmiotu: obowiązkowy	Wymagania wstępne: Wiedza podstawowa z zakresu anatomii i fizjologii, na podstawie szkoły średniej.									
Metody dydaktyczne realizacji efektów z zakresu wiedzy:		Metody dydaktyczne realizacji efektów z zakresu umiejętności:	Metody dydaktyczne realizacji efektów z zakresu kompetencji społecznych:								

- wykład multimedialny - praca w grupach - dyskusja	- analiza przypadków - zadania do samodzielnego rozwiązania - dyskusja	- obserwacja - samoocena - karta oceny kompetencji społecznych - portfolio kompetencyjne
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 A.W35.	F1 odpowiedź ustna/pisemne kolokwia śródsesemestralne; F2 aktywny udział w zajęciach; F3 obecność na zajęciach zgodnie z harmonogramem; P Ustalenie zaliczenia z wykładów odbywa się na podstawie ocen cząstkowych otrzymanych przez studenta w czasie trwania zajęć i obecności na zajęciach.
Seminaria audytoryjne	zaliczenie z oceną *** A.U17	F1 aktywny udział w zajęciach; F2 prezentacja; F3 obecność na zajęciach zgodnie z harmonogramem; P Ustalenie zaliczenia z seminarium odbywa się na podstawie aktywności i obecności na zajęciach.
Praca własna	Zaliczenie A.W35.A.U4 A.U17	F1 realizacja zleconego zadania. F2 uzyskanie pozytywnej oceny z pracy zaliczeniowej
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 kompetencyjne, w którym student gromadzi karty oceny kompetencji oraz dokumenty potwierdzające rozwój własny
Skrócony opis: Zapoznanie studentów z nielaboratoryjnymi metodami diagnostycznymi: diagnostyką obrazowo (radiologia kłasztyczna, USG, TK, NMR, PET), diagnostyką endoskopową (gastroskopia, kolonoskopia, bronchoskopia, ERCP).		
Opis (w zakresie ogólnych efektów uczenia się): Realizacja przedmiotu ma na celu wyposażenie studenta w wiedzę obejmującą: 1) rozwój, budowę i funkcje organizmu człowieka w każdym okresie życia w warunkach prawidłowych i patologicznych; Po zrealizowaniu przedmiotu student potrafi: 2) przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w celu postawienia diagnozy pielęgniarstwa lub położniczej oraz planowania, realizacji i ewaluacji interwencji położniczej;		

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

- 3) zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
- 4) dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych w ramach uprawnień zawodowych położnej.

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.	---	---
Podstawy fizyczne rentgenologii. Podstawy techniczne rentgenodiagnostyki. Środki cieniujące. Zastosowanie izotopów promieniotwórczych. Ultrasonografie (USG).	2	8A-PO-1-RA A.W35.
Tomografia komputerowa i PET - wskazania, zasady badania. Rezonans magnetyczny - technika badania, wskazania. Mammografia - technika badania, wskazania.	2	8A-PO-1-RA A.W35.
Ochrona przed promieniowaniem jonizującym, narażenie zawodowe, ochrona pacjenta przed nadmierną ekspozycją. Przeciwwskazania i ograniczenia wskazań do diagnostyki rentgenowskiej. Przygotowanie chorego do poszczególnych diagnostycznych badań radiologicznych. Powikłania po różnego typu radiologicznych badaniach radiologicznych. Zasady leczenia nowotworów złośliwych radioterapią (leczenie radykalne, paliatywne, objawowe).	2	8A-PO-1-RA A.W35.
Promienioczułość tkanek. Wskazania do radioterapii. Terapia szczegółowa nowotworów różnych narządów i części ciała.	2	8A-PO-1-RA A.W35.
Opieka nad chorym leczonym radioterapią.	2	8A-PO-1-RA A.W35.
Seminaria audytoryjne / semestr / III/ 5h		
Dokumentacja oddziału radioterapii.	2	8A-PO-1-RA A.U17.
Postępowanie pielęgniarские z pacjentem po badaniu radiodiagnostycznym.	3	8A-PO-1-RA A.U17.
Praca własna / semestr III / 10h		
Oddział radioterapii – specyfika pracy.	3	8A-PO-1-RA A.U17.
Przygotowanie do zajęć	2	Adekwatnie do tematu
Przygotowanie do zaliczenia	5	

Literatura:

A. Literatura wymagana do ostatecznego zaliczenia zajęć

A1. wykorzystywana podczas zajęć

- Pruszyński B. Diagnostyka obrazowa. Podstawy teoretyczne i metodyka badań. PZWL Wydawnictwo Lekarskie. Warszawa 2019
- Adam A., Belli A.M., Lee M.J. Radiologia interwencyjna Grainger & Alison Diagnostyka radiologiczna. Edra Urban & Partner. Wrocław 2017

B. Literatura uzupełniająca

- Cieszanowski A., Pruszyński B. Radiologia Diagnostyka obrazowa rtg tk usg i mr. PZWL Wydawnictwo Lekarskie. Warszawa 2014

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:		
8A-PO-1-RA A.W35.	Metody obrazowania i zasady przeprowadzania obrazowania tymi metodami oraz zasady ochrony radiologicznej.	A.W35.
Umiejętności: student potrafi:		
8A-PO-1-RA A.U17.	Łączyć zmiany morfologiczno-czynnościowe w obrębie tkanek, narządów i układów z objawami klinicznymi i wynikami badań diagnostycznych oraz wskazywać konsekwencje rozwijających się zmian patologicznych dla organizmu człowieka.	A.U17.
Kompetencje społeczne: student jest gotów do:		
8A-PO-1-RA K05	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	Punkt 1.3 ogólnych efektów uczenia się podpunkt 5)
8A-PO-1-RA K07	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych w ramach uprawnień zawodowych położnej.	Punkt 1.3 ogólnych efektów uczenia się podpunkt 7)

* 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 PIELĘGNOWANIA (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			
<6 pkt niedostateczny			

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 – 34 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)	powyżej 91%	4
Dobry plus (4,5)	81-90%	4
Dobry (4,0)	71-80%	4
Dostateczny plus (3,5)	66-70%	4
Dostateczny (3,0)	60-65%	4
Niedostateczny (2,0)	poniżej 60%	4
Niedostateczny (2,0)	Uzyskanie tzw. „punktu krytycznego”	