



**Fundusze  
Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



# Kształcenie na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo w warunkach symulacji wysokiej wierności

*dr hab. n. o zdr. Mariola Głowacka – prof. Uczelni*

**14 października 2020**

# 1. „Polityka Wieloletnią Państwa na rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce”,

w tym szczególnie jeden z jej celów  
„zwiększenie liczby studentów oraz poprawa  
jakości kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo  
i położnictwo; 18.10.2019

2. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa  
z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardu  
kształcenia przygotowującego do  
wykonywania zawodu lekarza, lekarza  
dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej,  
diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty  
i ratownika medycznego.

(Dz. U. 2019, poz. 1573)

Uchwała KRASZPIP nr 103/IV/2017 z dnia 22 czerwca 2017 w sprawie realizacji zajęć dydaktycznych w Centrach Symulacji Medycznej – wielo- i monoprofilowych na kierunku pielęgniarstwo i kierunku położnictwo

5. Uchwałę nr 96/V/2019 z dnia 12 grudnia 2019 r. Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych w sprawie zaleceń dotyczących sposobu realizacji programu kształcenia w zakresie standardu wyposażenia pracowni umiejętności pielęgniarskich i położniczych.

6. Bezpieczeństwo pacjentów

7. Konieczność dostosowania kwalifikacji absolwentów kierunku pielęgniarstwo do potrzeb rynku pracy

8. Rozwój technologiczny w medycynie

9. Nowoczesne technologie w kształceniu na kierunku pielęgniarstwo

10. System zewnętrz- i wewnętrzuczelniany monitorowania jakości kształcenia na kierunku pielęgniarstwo

# Pielęgniarstwo i Położnictwo

P/P

- Praktyczne kierunki kształcenia

P/P

- studia I stopnia – min. 4720 godzin, w tym 1100 godz. ZP i 1200 godz. PZ

P/P

- studia II stopnia – min. 1300 godz., w tym 200 godz. PZ





**Warunki  
rzeczywiste  
świadczeń  
zdrowotnych**

**Symulacja  
MCSM**

**KSZTAŁCENIE  
PRAKTYCZNE**



# Zajęcia w MCSM

- odbywają się zgodnie z obowiązującym standardem kształcenia,
- są realizowane na podstawie ustalonego programu studiów,
- odbywają się zgodnie z planem studiów.



Uchwała Nr 103/IV/2017

z dnia 22 czerwca 2017

w sprawie realizacji zajęć dydaktycznych  
w centrach symulacji medycznej –  
wielo- i monoprofilowych  
na kierunku pielęgniarstwo i kierunku  
położnictwo

# Zajęcia w MCSM

ćwiczenia,

warsztaty,

zajęcia praktyczne – 5 %

- wszystkie zajęcia kształtujące umiejętności praktyczne – (ćwiczenia)- w ramach
  - podstaw pielęgniarstwa,
  - podstaw opieki położniczej,
  - technik położniczych i prowadzenia porodu,
  - badań fizykalnych,
  - podstaw ratownictwa medycznego,
  - pielęgniarstwa w zagrożeniu życia

winny być realizowane w CSM,



# Program rozwojowy uczelni w powiązaniu z MCSM

**Efekty uczenia się realizowane w oparciu  
o symulowane warunki kliniczne w MCSM**

**Przedmioty (ćwiczenia, 5 % ZP) oraz liczba godzin  
do realizacji w MCSM**

**Zajęcia interdyscyplinarne/ międzykierunkowe**

**Egzamin OSCE**

# Kogo uczymy???

**pokolenie**

podłączone **Connected**  
komunikujące się **Communicating**  
skomputeryzowane **Computerized**

**7C**

- z silną potrzebą zaistnienia **Content-centric**
- samodzielnie wybierające i tworzące interesujące treści **Celebritized**

**pokolenie**

- zainteresowane internetowymi społecznościami **Community-oriented**
- ciągle klikające **Clicking**

# SPOJRZENIE NA REALIZACJĘ UCZENIA SIĘ

Ty

Studenci

Efekty  
uczenia się

Właściwa  
strona

10 min. ćwiczeń symulacyjnych  
zastępuje  
ok. 3 godz. wykładów i prezentacji.



# symulacja = metoda nauczania

uczenie  
konkretnych  
umiejętności

doskonalenie  
konkretnych  
umiejętności

sprawdzenie  
konkretnych  
umiejętności

realizacja  
konkretnych  
efektów  
uczenia się

umiejętności !!!

kompetencje  
społeczne !!!

wiedza ?!?

# SYMULACJA MEDYCZNA

- \* bezpieczeństwo pacjentów
- \* umiejętności techniczne
- \* prawidłowa komunikacja z pacjentem
- \* trening w sytuacji ograniczonej liczby miejsc do praktyk klinicznych
- powtarzalność zadań praktycznych
- \* procedury złożone
- \* procedury rzadko występujące

# WIERNOŚĆ SYMULACJI MEDYCZNEJ

- Wierność Wyposażenia
- Wierność Otoczenia
- Wierność Psychologiczna

# Wierność wyposażenia

Symulatory

Stopień  
odwzorowania  
pacjenta

Funkcje  
i parametry  
symulatorów

Pacjenci  
standaryzowani

występującego w  
warunkach  
rzeczywistych

Odegranie roli

- sprzęt i materiały wykorzystywane takie same jak w warunkach rzeczywistych
- nie używa się atrap

## Wierność otoczenia

- poradnia poz
- poradnia specjalistyczna
- oddział szpitalny – określony
- gabinet kosmetyczny
- sala lekcyjna
- ulica
- podjazd
- apteka
- bar
- inne

## Wierność psychologiczna

- emocje,
- uczucia przeżywane przez uczestników symulacji

S. wysokiej  
wierności

S. pośredniej  
wierności

Symulacja niskiej  
wierności

Efekty  
uczenia się

# Struktura

- niska wierność:

wprowadzenie – symulacja/scenariusz –  
podsumowanie

- pośrednia i wysoka wierność:

prebriefing- scenariusz- debriefing.



# SYMULACJA NISKIEJ WIERNOŚCI

podstawowe umiejętności  
kliniczne/

umiejętności techniczne

symulacja komputerowa

# Symulacja niskiej wierności

możliwości:

1. Pracownia Umiejętności Pielęgniarskich z Pracownią higieniczną
2. Pracownia Umiejętności Technicznych
3. Pracownia Pediatryczna
4. Pracownia Ratunkowa
5. Pracownia Badań Fizykalnych
6. Pracownia Położniczo-Ginekologiczna
7. Sala OSCE

# SYMULACJA NISKIEJ WIERNOŚCI

modele części ciała pacjenta,

pozwalająca ćwiczyć wybrane procedury.

# SYMULACJA NISKIEJ WIERNOŚCI

Metoda 4-ech kroków

Metoda równych kroków  
kroków

# Symulacja wysokiej wierności

- rzeczywista problemowa sytuacja kliniczna lub środowiskowa
- rzeczywistość wirtualna
- trening pracy zespołowej
- wysoki stopień odpowiedzialności uczestników

# Symulacja wysokiej wierności

możliwości:

1. Sala opieki pielęgniarskiej wysokiej wierności ze sterownią
2. Sala ALS ze sterownią
3. Sala Prebriefingu i Debriefingu
4. Sala OSCE

# Symulacja wysokiej wierności

- wykorzystująca symulatory/roboty

*(z wykorzystaniem oprogramowania lub z wykorzystaniem głosu nauczyciela),*

- pacjent standaryzowany / pacjent symulowany

*(odgrywanie roli opisanego pacjenta)*

# SYMULACJA POŚREDNIEJ WIERNOŚCI

procedury

algorytmy

symulacja komputerowa



# Symulacja pośredniej wierności

możliwości:

Wszystkie pracownice NW i WW

# Scenariusze

- opracowują nauczyciele/ instruktorzy symulacji prowadzący zajęcia w warunkach symulowanych wspólnie z nauczycielami/ osobami realizującymi pozostałe formy zajęć w ramach danego przedmiotu, opiekunami zajęć praktycznych i praktyk zawodowych oraz nauczycielami in. przedmiotów powiązanych tematycznie z scenariuszem,

# Scenariusze

w wersjach dla:

- nauczyciela,
- studenta
- oraz ew. technika symulacji i informatyka;

# Symulacja pośredniej i wysokiej wierności

## SCENARIUSZE

Prebriefing 10- 15 min

Scenariusz 5-15 min

Debriefing 15-45 min

studia

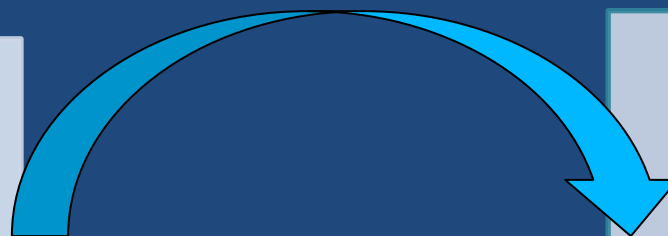
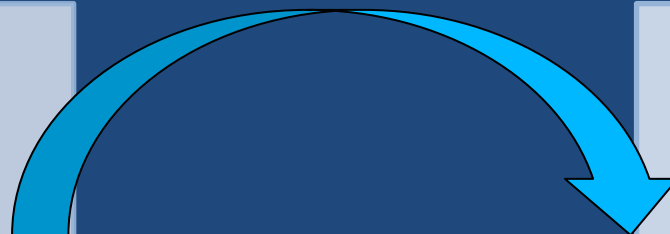
symulacja

LCT

NW, PW,  
WW

MGR

PW,  
WW



# Ocena

weryfikacja poziomu osiągnięcia przez studentów efektów uczenia się jest realizowana w warunkach symulowanych metodami:

- zaliczenia wskazanej umiejętności zgodnie z nauczaną procedurą- ocena w oparciu o checklistę,
- oceny ról odgrywanych przez studenta w poszczególnych scenariuszach,
- egzaminu OSCE,

# Wykorzystanie technik komputerowych – *Pracownia komputerowa*

- określanie potrzeb i metod ich zaspokajania .
- ustalanie problemów zdrowotnych i dobór metod ich rozwiązywania
- opracowanie planów opieki z wykorzystaniem katalogu diagnoz pielęgniarskich/ położniczych , np. ICNP

# Wykorzystanie technik komputerowych w pracowniach i MCSM



E-dokumentacja



Moodle



# Evidence-Based Nursing Practice (EBNP)

**praktyka pielęgniarstwa oparta  
na dowodzie z badań**

# OSCE

Nauczyciel

Lustro weneckie

Nadzór audio – wideo  
Nagranie

Superwizor

Samooocena studenta

CHECKLISTA

# OSCE u nas

Zaliczenie modułu tematycznego

Zaliczenie przedmiotu

Egzamin dyplomowy – plan 2021/2022



UCZELNIA

CSM

ZARZĄDZANIE

# Zarządzanie Uczelnią / Zarządzanie MCSM

Szef	Przywódca
kieruje pracownikami	szkoli pracowników
wykorzystuje swój autorytet	wyzwała w ludziach działania
wywołuje lęk u podwładnych	wzbudza entuzjazm
używa słowa „ja”	używa słowa „my”
szuka winnych niepowodzeń	szuka drogi do sukcesu



# KOSZTY MCSM a WSKAŹNIK KOSZTOCHŁONNOŚCI

Koszty MCSM ???

Wskaźnik kosztochłonności:

Nauki o zdrowiu – 3,5

Nauki medyczne – 4,0

1.

# Pytania

Czy istnieje możliwość zorganizowania obrony egzaminu dyplomowego w części praktycznej na kierunku pielęgniarstwo w sali umiejętności pielęgniarstkich? - w przypadku zamknięcia oddziałów szpitalnych, z powodu wykrycia u personelu koronawirusa, w terminie obejmującym przeprowadzenie egzaminu.

2.

## Pytania

Czy część praktyczna egzaminu dyplomowego dla studentów studiów I stopnia może się odbywać w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej, zamiast w warunkach naturalnych na oddziale szpitalnym?



# Odpowiedź do pytania 1 i 2

Zgodnie ze standardem kształcenia

„...weryfikacja osiągniętych efektów uczenia się w kategorii umiejętności wymaga bezpośredniej obserwacji studenta demonstrującego umiejętność w czasie obiektywnego standaryzowanego egzaminu klinicznego (Objective Structured Clinical Examination, OSCE), który może stanowić formę egzaminu dyplomowego.”

3.

# Pytania

W jaki sposób przeprowadzać praktyczny  
egzamin dyplomowy na studiach I i II stopnia?

# Odpowiedź do pytania 3

Decyzja Uczelni –

a. Studia I stopnia:

OSCE,

warunki rzeczywiste

b. Studia II stopnia

Zaplanowanie rozwiązań

klinicznych, dydaktycznych, organizacyjnych

w określonym przypadku

(metoda problemowa, OSCE, .....)

# Pytania

- Jak zachować odstęp 1,5 m. pomiędzy studentami, w czasie zajęć w pracowni umiejętności pielęgniarских ?

# Odpowiedź do pytania 4

1. Zalecenia GIS - Warszawa, dnia 12.05.2020 r

„ W przypadku zajęć przy łóżku pacjenta, wymagających bezpośredniego kontaktu zdającego z inną osobą:

a) studenci powinni zostać poinformowani, że wszystkie czynności przy pacjencie należy wykonywać ze szczególną starannością i dbałością o unikanie bezpośredniego kontaktu „twarzą w twarz”;

.....dezynfekcja, maseczki/ przyłbice, częste wietrzenie, nie mieszanie i nie grupowanie się studentów.....

2. Filmy instruktażowe zamiast:

a. pokazów (1,2 krok w NW),

b. przedstawienie przypadku (WW).

5.

# Pytania

- Czy przy ograniczonym dostępie do szpitali/klinik/oddziałów, można zrealizować efekty uczenia się w warunkach symulowanych?

Odp.

Decyzja MNiSzW

zmiana zapisów standardu

# Pytania

Czy Uczelnia może podjąć decyzję o realizacji całości zajęć praktycznych danego przedmiotu w Centrum Symulacji Medycznej jeżeli określone standardem kształcenia efekty uczenia się dla danego przedmiotu zostaną w pełni osiągnięte podczas tych zajęć?

Odp.

Decyzja MNiSzW

zmiana zapisów standardu

## Liczebność grup studenckich podczas realizacji poszczególnych zajęć

- Czy wymagania dotyczące liczby studentów podczas realizacji ćwiczeń w Pracowni Umiejętności Pielęgniarskich czy Zajęć Praktycznych i Praktyk Zawodowych w oddziałach szpitalnych (UCHWAŁA Nr 8/II/06 z dnia 23 marca 2006r.) są nadal aktualne?



# Odpowiedź do pytania 7

1. UCHWAŁA Nr 8/II/06 z dnia 23 marca 2006r.  
nadal aktualna

2. Uczelnia może zmienić tę liczebność, ale nie przekroczyć maksymalnej liczby wskazanej dla poszczególnych zajęć –

specyfika symulacji,  
rodzaj scenariuszy



**Fundusze  
Europejskie**

Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



*Dziękuję za uwagę*