Chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne

1. METRYCZKA

Rok akademicki	2026/2027
Wydział	Wydział Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
Dyscyplina wiodąca	Nauki o zdrowiu
Profil studiów	Praktyczny
Poziom kształcenia	Studia I stopnia
Forma studiów	Stacjonarne
Typ modułu/przedmiotu	Obowiązkowy
Forma weryfikacji efektów uczenia się	Egzamin
Jednostka prowadząca /jednostki prowadzące	Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Transplantacyjnego i Leczenia Pozaustrojowego WUM. ul. Nowogrodzka 59, paw. 11D1, 02-006 Warszawa Klinika Chirurgii Dziecięcej, Urologii Dziecięcej i Pediatrii UCK WUM ul. Żwirki i Wigury 63A, 02-091 Warszawa Klinika Chirurgii Serca, Klatki Piersiowej i Transplantologii UCK CSK WUM ul. Banacha 1A, 02-097 Warszawa
Kierownik jednostki/kierownicy jednostek	p.o. dr n. o zdr. Marta Hreńczuk dr hab. n. med. Patrycja Sosnowska-Sienkiewicz prof. dr hab. n. med. Mariusz Kuśmierczyk
Koordynator przedmiotu	Mgr Natalia Maj-Łyczek natalia.maj@wum.edu.pl
Osoba odpowiedzialna za sylabus	dr n. o zdr. Tomasz Piątek tomasz.piatek@wum.edu.pl mgr piel. Natalia Maj - Łyczek natalia.maj@wum.edu.pl
Prowadzący zajęcia	dr n. o zdr. Marta Hreńczuk dr n. o zdr. Tomasz Piątek dr n. med. Monika Mazurek

	mgr piel. Wioletta Żuk mgr piel. Natalia Maj - Łyczek mgr. piel. Dominika Niewierowska mgr piel. Patrycja Adamczyk mgr piel. Żaneta Kuchta mgr piel. Faustyna Glazer-Studniarz mgr piel. Sylwia Gadomska mgr piel. Michalina Wojtas mgr piel. Anna Lenarcik-Malarz mgr piel. Katarzyna Wesołowska mgr piel. Bożena Tucharz mgr piel. Grażyna Liwińska mgr piel. Dominik Kozłowski mgr piel. Bartosz Bogdał mgr piel., mgr fizjo. Jakub Kłos mgr piel. Anna Wąsik lic. piel. Anna Kielek st. piel. Małgorzata Dziewulak lek. Wojciech Wojnarowicz lek. Karol Stefaniak lek. Paulina Bala dr n. med. Radosław Wilimski dr hab. n. med. Patrycja Sosnowska-Sienkiewicz

2. INFORMACJE PODSTAWOWE

Rok i semestr studiów	II rok, semestr zimowy i letni	**Liczba punktów ECTS**	13

FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ **Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim**	**Liczba godzin**	**Kalkulacja punktów ECTS**
wykład (W)	50 (w tym 14 stacjonarnie)	1,5
seminarium (S)	15	0,5
ćwiczenia (C)	0	0
e-learning (e-L)	36 wykładów	0
zajęcia praktyczne (ZP)	120 (w tym 16 godzin w CSM oraz 40 godzin w bloku operacyjnym)	4
praktyka zawodowa (PZ)	120 (w tym 40 godzin w bloku operacyjnym)	6
Samodzielna praca studenta		

Przygotowanie do zajęć i zaliczeń	35	1

3. CELE KSZTAŁCENIA

C1	Zapoznanie studentów z patogenezą, zasadami postępowania diagnostycznego i leczniczego oraz profesjonalna opieką pielęgniarską nad chorym z chorobami leczonymi chirurgicznie.
C2	Przygotowanie studentów do sprawowania opieki nad chorym przed zabiegiem operacyjnym, w trakcie badań diagnostycznych i po zabiegu operacyjnym z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego, wieku, płci, narodowości i wyznania oraz zgodnie z zasadami i procedurami obowiązującymi w praktyce - evidence-based nursing (EBN)
C3	Zapoznanie z zasadami i specyfiką pracy personelu pielęgniarskiego w oddziale chirurgicznym, gabinecie zabiegowym, pracowni endoskopii, sali opatrunkowej oraz w bloku operacyjnym.
C4	Zapoznanie z zasadami aseptyki i antyseptyki w oddziale chirurgicznym oraz zasadami profilaktyki zakażeń w oddziale chirurgicznym i bloku operacyjnym, a także zakażeń szpitalnych.

4. EFEKTY UCZENIA SIĘ

Symbol i numer efektu uczenia się zgodnie ze standardami uczenia się	**Efekty w zakresie** *(zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra NiSW z 10 października 2024r)*
Wiedzy – Absolwent* zna i rozumie:	
D.W1.	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku
D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach, w tym w chorobach nowotworowych
D.W3.	rodzaje badań diagnostycznych, ich znaczenie kliniczne i zasady ich zlecania oraz uprawnienia zawodowe pielęgniarki w zakresie wystawiania skierowań na badania diagnostyczne w poszczególnych stanach klinicznych
D.W4.	zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w ich trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach
D.W5.	zasady i zakres farmakoterapii w poszczególnych stanach klinicznych
D.W6.	właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy organizmu pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania
D.W7.	zasady organizacji opieki specjalistycznej (internistycznej, chirurgicznej, w bloku operacyjnym, pediatrycznej, geriatrycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, w szpitalnym oddziale ratunkowym, intensywnej opieki, opieki paliatywnej i długoterminowej oraz nad pacjentem z chorobą nowotworową)
D.W8.	standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia
D.W9.	reakcje pacjenta w różnym wieku na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację
D.W10.	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie
D.W11.	zasady żywienia pacjentów z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według obowiązujących wytycznych, zaleceń i protokołów (*Enhanced Recovery After Surgery*, ERAS)

D.W12.	rodzaje i zasady stosowania środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego w określonych stanach klinicznych
D.W13.	zasady opieki nad pacjentami z przetokami odżywczymi, w szczególności przezskórną endoskopową gastrostomią (*Percutaneous Endoscopic Gastrostomy*, PEG), gastostomią, mikrojejunostomią, przetokami wydalniczymi (kolostomią, ileostomią, urostomią) oraz przetokami powstałymi w wyniku powikłań
D.W14.	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.W15.	czynniki zwiększające ryzyko okołooperacyjne
D.W16.	zasady obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym obejmującej monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym
Umiejętności – Absolwent* potrafi:	
D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej
D.U2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych
D.U3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych
D.U4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej
D.U5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego
D.U6.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii
D.U7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie
D.U8.	wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych
D.U9.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji
D.U10.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe
D.U11.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
D.U15.	prowadzić rozmowę terapeutyczną
D.U16.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie
D.U17.	komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta
D.U18.	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych
D.U19.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych
D.U22.	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym

D.U23.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych
D.U24.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne
D.U25.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji
D.U26.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową
D.U27.	przekazać pacjenta, zgodnie z procedurami, na blok operacyjny na badania inwazyjne lub przyjąć pacjenta z bloku operacyjnego po badaniach inwazyjnych, przekazać pacjenta z oddziału do innego oddziału, pracowni, podmiotu leczniczego oraz przekazać informacje o pacjencie zgodnie z zasadami protokołu SBAR (Situation – sytuacja, Background – tło, Assessment – ocena, Recommendation – rekomendacja)

**W załącznikach do Rozporządzenia Ministra NiSW z 15 października 2024r. wspomina się o „absolwencie", a nie studencie*

Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:	
K1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem
K2	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu
K3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem
K4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe
K5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu
K6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta
K7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

5. ZAJĘCIA

Forma zajęć	Treści programowe	Efekty uczenia się
Wykłady	**1.** Wprowadzenie do chirurgii i pielęgniarstwa chirurgicznego. Badanie podmiotowe i przedmiotowe, obrazowe i laboratoryjne oraz zabiegi diagnostyczne (biopsje i punkcje) w oddziale chirurgii **(część kliniczna) – 2h – stacjonarnie**	D.W1, D.W3, D.W4
	2. Chirurgia małoinwazyjna, robotyczna i chirurgia jednego dnia, podstawy endoskopii. **(część kliniczna) – 2h – e-learning**	D.W2. D.W3. D.W7. D.W14.
	3. Reakcja ustroju na uraz, reakcja metaboliczna na uraz, równowaga płynowa i elektrolitowa i kwasowo -zasadowa oraz przedoperacyjna ocena chorego. Wstrząs i zaburzenia układu homeostazy oraz przetaczanie krwi i preparatów krwiopochodnych – zasady ogólne. **(część kliniczna) – 2h - e-learning**	D.W1, D.W2, D.W5, D.W6, D.W15, D.W16
	4. Przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego – ocena ryzyka, farmakoterapia okołooperacyjna, prehabilitacja i protokół ERAS **(część pielęgniarska) – 1,5h – stacjonarnie**	D.W5, D.W6, D.W8, D.W9, D.W10, D.W11, D.W14, D.W15
	5. Organizacja i bezpieczeństwo opieki w bloku operacyjnym – środowisko operacyjne, aseptyka, pozycjonowanie,	D.W7, D.W8, D.W9, D.W10, D.W14, D.W15, D.W16

	przygotowanie pola; checklista bezpieczeństwa chirurgicznego i współpraca zespołu interprofesjonalnego **(część pielęgniarska) – 1,5h – stacjonarnie**	
	6. Chirurgia układu pokarmowego – chirurgiczne leczenie chorób przełyku, żołądka i dwunastnicy (choroba wrzodowa, zwężenie i uchyłki przełyku, choroby nowotworowe górnego odcinka przewodu pokarmowego). **(część kliniczna) – 2h - e-learning**	D.W1, D.W2, D.W3
	7. Chirurgia układu pokarmowego – chirurgiczne leczenie chorób wątroby, dróg żółciowych i trzustki (kamica żółciowa i przewodowa, nowotwory dróg żółciowych, ostre zapalenie trzustki, nowotwór trzustki). **(część kliniczna) – 2h - e-learning**	D.W1. D.W2. D.W3.
	8. Chirurgia układu pokarmowego – chirurgiczne leczenie chorób jelita cienkiego i grubego (nowotwory jelita grubego), choroby zapalne jelit: Choroba Leśniowskiego-Crohna, wrzodziejące zapalenie jelit grubego, uchyłkowatość i polipowatość. **(część kliniczna) – 2,5h - e-learning**	D.W1. D.W2. D.W3. D.W13.
	9. Chirurgia układu pokarmowego – chirurgiczne leczenie chorób odbytu i okołoodbytniczych (żylaki odbytu, przetoki okołoodbytnicze). Przepukliny brzuszne i chirurgia bariatryczna – zagadnienia ogólne. **(część kliniczna) – 2h - e-learning**	D.W1, D.W2, D.W3, D.W11, D.W14, D.W15
	10. Ostry brzuch, niedrożność przewodu pokarmowego. Krwawienie z przewodu pokarmowego (górny i dolny odcinek). Choroby przebiegające z zapaleniem otrzewnej, ostre zapalenie wyrostka robaczkowego. **(część kliniczna) – 2,5h - e-learning**	D.W1, D.W2, D.W3, D.W15, D.W16
	11. Opieka pielęgniarska nad chorym z chorobami górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego, wątroby i dróg żółciowych oraz trzustki leczonymi chirurgicznie. **(część pielęgniarska) – 2h - e-learning**	D.W7, D.W8, D.W11, D.W14, D.W15, D.W16
	12. Chirurgia naczyniowa – choroby naczyń tętniczych (przyczyny, diagnostyka i leczenie) przewlekłe i ostre, amputacje, tętniaki i chirurgia endowaskularna. Choroby naczyń żylnych (przyczyny, diagnostyka i leczenie) przewlekłe i ostre, obrzęk chłonny. Dostępy naczyniowe do hemodializ, chirurgiczne aspekty dializy otrzewnowej. **(część kliniczna) – 2h - e-learning**	D.W1, D.W2, D.W3, D.W15
	13. Pielęgnowanie pacjent a z chorobami naczyń tętniczych i żylnych leczonego chirurgicznie **(część pielęgniarska) – 1h - e-learning**	D.W7, D.W8, D.W14, D.W15, D.W16
	14. Chirurgia dziecięca - chirurgiczne leczenie wad wrodzonych u dzieci, stany zagrożenia życia. **(część kliniczna) – 3h - e-learning**	D.W1, D.W2, D.W3, D.W4, D.W9
	15. Chirurgia dziecięca – urazy wieku dziecięcego, ostre stany chirurgiczne. **(część kliniczna) – 2h - e-learning**	D.W1, D.W2, D.W3, D.W4, D.W9
	16. Chirurgia endokrynologiczna – chirurgia gruczołów wydzielania wewnętrznego (tarczyca, przytarczyce, nadnercza) i inne zespoły wewnątrzwydzielnicze leczone operacyjnie. **(część kliniczna) – 2h - e-learning** Opieka pielęgniarska nad chory z chorobami gruczołów wydzielania wewnętrznego leczonych chirurgicznie. **(część pielęgniarska) – 1h - e-learning**	D.W2, D.W3, D.W8, D.W14, D.W15, D.W16

	17. Kardiochirurgia i torakochirurgia – podstawy chirurgii klatki piersiowej (wady zastawkowe serca, urazy serca, urazy klatki piersiowej i miąższu płucnego), uszkodzenia narządów klatki piersiowej. **(część kliniczna) – 3h - e-learning**	D.W1, D.W2, D.W3, D.W14, D.W16
	18. Chirurgia urologiczna - choroby górnych dróg moczowych, choroby dolnego odcinka dróg moczowych, zaburzenia w oddawaniu moczu, urazy. **(część kliniczna) – 2h - e-learning**	D.W1, D.W2, D.W3, D.W8, D.W13, D.W14, D.W16
	19. Chirurgia urazowa (neurochirurgia, ortopedia i traumatologia) - urazy czaszkowo-mózgowe, krwawienie/krwotok/krwiaki, urazy rdzenia kręgowego, urazy i złamania, wyciągi, leczenie chirurgiczne, zespół zmiażdżenia i amputacje urazowe. **(część kliniczna) – 3h - e-learning**	D.W1, D.W2, D.W3, D.W15, D.W16
	20. Opieka pielęgniarska nad chorym po urazach głowy i w traumatologii narządu ruchu. Oparzenia, odmrożenia, urazy tkanek miękkich – opieka pielęgniarska. **(część pielęgniarska) – 2h - e-learning**	D.W7, D.W8, D.W14, D.W15, D.W16
	21. Chirurgia gruczołu piersiowego i rekonstrukcyjna –stany zapalne gruczołu piersiowego, nowotwory, chirurgia rekonstrukcyjna. **(część kliniczna) – 2h - e-learning** Specyfika opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w chirurgii gruczołu piersiowego i profilaktyka chorób nowotworowych piersi. **(część pielęgniarska) – 1h - e-learning**	D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W7. D.W8. D.W9. D.W14. D.W15. D.W16.
	22. Transplantologia – pobieranie i przeszczepianie narządów od dawców zmarłych i żywych – zagadnienia podstawowe i opieka pielęgniarska. **(część kliniczna) – 2h - e-learning**	D.W2, D.W5, D.W6, D.W7, D.W8, D.W14, D.W16
	23. Monitorowanie pacjenta po zabiegu operacyjnym, powikłania po zabiegach chirurgicznych, stany zagrożenia życia w chirurgii. **(część kliniczna) – 2h - e-learning**	D.W1. D.W2. D.W5. D.W6. D.W8. D.W10. D.W14. D.W15. D.W16.
Seminaria	1. Rany i zakażenia w chirurgii: definicja; podział ran; sposoby gojenia; wtórne gojenie; czynniki wpływające na proces gojenia się ran; kliniczne cechy niegojącej się rany; ocena kliniczna rany; zasady pielęgnowania ran; współczesne koncepcje miejscowego leczenia ran; sposoby i metody drenażu rany. Zakażenia - biologia zakażeń; profilaktyka zakażeń u chorych leczonych chirurgicznie; specjalne zakażenia u chorych leczonych chirurgicznie; zakażenia leczone chirurgicznie **Zajęcia z wykorzystaniem trenażerów i sprzętu pokazowego** **(część pielęgniarska) – 5h - stacjonarnie**	D.W1, D.W2, D.W3, D.W7, D.W8, D.W14, D.W15, D.W16
	2. Ocena stanu odżywienia i leczenie żywieniowe pacjentów leczonych chirurgicznie - ocena stanu odżywienia pacjenta; diety stosowane w chirurgii; przyczyny niedostatecznego spożywania pokarmów u chorych chirurgicznych; zasady żywienia przed- i pooperacyjnego; elementy ERAS dotyczące żywienia; otyłość i profilaktyka otyłości; rodzaje niedożywienia; metody leczenia żywieniowego; monitorowanie leczenia żywieniowego; rodzaje powikłań i sposoby zapobiegania; zespół żywieniowy i rola pielęgniarki w zespole. **Zajęcia z wykorzystaniem trenażerów i sprzętu pokazowego,** **(część pielęgniarska) – 5h - stacjonarnie**	D.W1, D.W5, D.W6, D.W8, D.W11, D.W12, D.W14, D.W15, D.W16
	3. Opieka nad chorym z wyłonioną stomią wydalniczą / obarczającą. Stomie wydalnicze - definicje, rodzaje stomii i jej funkcja; wskazania do wyłonienia przetoki (jelitowe, moczowe); kryteria podziału na poszczególne rodzaje stomii; wygląd stomii;	D.W7, D.W8, D.W9, D.W10, D.W11, D.W12, D.W13, D.W14, D.W16

	powikłania stomii miejscowe i ogólnoustrojowe; zasady opieki ogólnej i miejscowej, refundacja sprzętu; edukacja wczesna i późna; zabiegi rekonstrukcyjne przewodu pokarmowego. Opieka nad chorym z wyłoniona stomią odżywczą. Stomie odżywcze - definicje, rodzaje stomii i jej funkcja; wskazania do wykonania gastrostomii; techniki wykonani; powikłania gastrostomii **Zajęcia z wykorzystaniem trenażerów i sprzętu pokazowego. (część pielęgniarska) – 5h - stacjonarnie**	
Zajęcia praktyczne – oddział chirurgiczny	1. Zapoznanie z topografią kliniki / oddziału oraz specyfiką pracy, organizacja pracy w oddziale chirurgicznym. Przyjęcie chorego do kliniki/ oddziału chirurgii, założenie dokumentacji medycznej i pielęgniarskiej, stworzenie warunków adaptacji chorego do pobytu w klinice jak również zapoznanie z prawami pacjenta – specyfika pracy i zadania personelu pielęgniarskiego w klinice chirurgii. Gromadzenie danych; prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej; karta obserwacji; proces pielęgnowania; pozyskiwanie i przekazywanie informacji w zespole.	D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U15, D.U16, D.U17 K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7
	2. Przygotowanie chorego do zabiegu w trybie planowym i pilnym oraz do badań diagnostycznych i zabiegów inwazyjnych w warunkach chirurgii ambulatoryjnej – rola i zadania personelu pielęgniarskiego.	D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U6, D.U23, K1, K3, K4, K5, K7
	3. Przygotowywanie i podawanie leków różnymi drogami, kontrola zleceń lekarskich, drogi podawania leków, pobieranie materiału do badań biochemicznych i mikrobiologicznych chorym w Klinice – specyfika pracy personelu pielęgniarskiego w gabinecie zabiegowym; organizacja izolacji w przypadku zakażenia.	D.U7, D.U8, D.U9, D.U18, D.U19, K3, K4, K5, K7
	4. Przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie planowym, pilnym i chirurgii jednego dnia - kompleksowa ocena przedoperacyjna; identyfikacja czynników ryzyka; przygotowanie fizyczne i psychiczne; przygotowanie skóry i przewodu pokarmowego zgodnie ze wskazaniami; zasady żywienia okołooperacyjnego; ERAS; profilaktyka powikłań; edukacja pacjenta; przygotowanie dokumentacji; bezpieczne przekazanie pacjenta na blok operacyjny; komunikacja SBAR	D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, D.U15, D.U16, D.U17, D.U22, D.U27, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7
	5. Przyjęcie pacjenta po zabiegu; ocena stanu klinicznego; monitorowanie parametrów życiowych; ocena świadomości; bilans płynów; diureza; ocena bólu; tlenoterapia; kontrola rany i drenów; ocena odpowiedzi na leczenie; rozpoznawanie krwawienia, zaburzeń oddychania, krążenia, zakażenia i innych powikłań; komunikacja z zespołem i eskalacja opieki	D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, D.U9, D.U11, D.U15, D.U17, D.U19, D.U23, K1, K3, K4, K5, K6, K7
	6. Zasady zmiany opatrunku, rodzaje opatrunków, zasady antyseptyki i aseptyki, rodzaje ran - rola pielęgniarki opatrunkowej w oddziale chirurgicznym. Rola i zadania personelu pielęgniarskiego w opiece nad pacjentem z ranami ostrymi i przewlekłymi oraz stomią. Zapoznanie ze specjalistycznym sprzętem, drenami, zgłębnikami, cewnikami oraz opatrunkami i materiałami używanymi w oddziale chirurgii. Usuwanie szwów.	D.U1, D.U2, D.U9, D.U11, D.U23, D.U24, D.U25, K1, K3, K4, K5, K7
	7. Ocena stanu biopsychospołecznego, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie i realizacja opieki nad pacjentami ze schorzeniami ostrymi i przewlekłymi przewodu pokarmowego leczonymi chirurgicznie.	D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, D.U9, D.U10, D.U11, D.U15, D.U17, D.U23, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7
	8. Ocena stanu biopsychospołecznego, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie i realizacja opieki nad pacjentami po	D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, D.U9, D.U11, D.U15, D.U17, D.U19, D.U23, D.U24, D.U25, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7

	urazach mózgowo-czaszkowych, klatki piersiowej z odmą opłucnową, oparzeniach.	
	9. Ocena stanu biopsychospołecznego, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie i realizacja opieki nad pacjentami z chorobami tarczycy leczonymi chirurgicznie.	D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, D.U9, D.U11, D.U15, D.U17, D.U19, D.U23, D.U24, D.U25, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7
.	10. Ocena stanu biopsychospołecznego, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie i realizacja opieki nad pacjentami ze schorzeniami żył leczonymi chirurgicznie. Rola i zadania personelu pielęgniarskiego w opiece nad chorym po amputacji.	D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, D.U9, D.U11, D.U15, D.U17, D.U19, D.U23, D.U24, D.U25, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7
	.	
. **Zajęcia praktyczne – blok operacyjny**	1. Organizacja i funkcjonowanie bloku operacyjnego oraz przygotowanie pacjenta do wejścia w środowisko operacyjne - struktura organizacyjna i funkcjonalna bloku operacyjnego; strefy czystości; zasady poruszania się personelu; ścieżka pacjenta, materiałów, sprzętu i odpadów; zadania członków zespołu operacyjnego; przyjęcie pacjenta na blok; identyfikacja; weryfikacja dokumentacji, zgody, alergii, rodzaju i miejsca zabiegu; ocena podstawowych parametrów życiowych; zapewnienie bezpieczeństwa, godności i intymności; przygotowanie fizyczne i psychiczne; przekazanie informacji pomiędzy oddziałem a blokiem operacyjnym	D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U15, D.U16, D.U17, D.U22, D.U27, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7
	2. Aseptyka chirurgiczna, przygotowanie pola operacyjnego oraz profilaktyka zakażeń miejsca operowanego - higiena i chirurgiczne przygotowanie rąk; odzież operacyjna; zasady zakładania jałowej odzieży i rękawic; utrzymanie pola sterylnego; rozpoznawanie naruszenia zasad aseptyki; przygotowanie skóry pacjenta; antyseptyka pola operacyjnego; obłożenie pola; zasady otwierania i podawania materiałów sterylnych; kontrola materiałów i opakowań; profilaktyka zakażenia miejsca operowanego; postępowanie w przypadku skażenia pola; zasady izolacji i postępowania u pacjentów z zakażeniem.	D.U9, D.U11, D.U18, D.U22, D.U23, K1, K3, K4, K5, K6, K7
	3. Instrumentarium chirurgiczne, materiały i technologie stosowane podczas zabiegu operacyjnego – podstawowe grupy narzędzi chirurgicznych; zasady ich rozpoznawania i bezpiecznego użytkowania; materiały szewne; igły chirurgiczne; staplery; klipsy; dreny; systemy ssące; elektrochirurgia; urządzenia energetyczne; podstawy laparoskopii i chirurgii robotycznej; przygotowanie aparatury; bezpieczeństwo elektryczne; podstawowe zasady liczenia narzędzi, igieł, gazików i materiałów; postępowanie z materiałem przeznaczonym do badania histopatologicznego i mikrobiologicznego.	D.U6, D.U7, D.U9, D.U17, D.U23, K3, K4, K5, K6, K7
.	4. Bezpieczeństwo pacjenta podczas zabiegu operacyjnego – pozycjonowanie, monitorowanie i zapobieganie zdarzeniom niepożądanym. Ułożenie pacjenta do zabiegu; pozycja na plecach, na brzuchu, boczna, litotomijna i Trendelenburga; zabezpieczenie punktów ucisku i nerwów obwodowych; profilaktyka uszkodzeń skóry; zapobieganie hipotermii; ogrzewanie pacjenta i płynów; bezpieczeństwo elektrochirurgii; ochrona przed oparzeniem i pożarem; zapobieganie upadkom i urazom podczas transferu; monitorowanie parametrów; tlenoterapia w zakresie właściwym dla sytuacji klinicznej; obserwacja reakcji pacjenta na procedury; rozpoznawanie zagrożeń i nieprawidłowości.	D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, D.U9, D.U11, D.U17, D.U19, D.U23, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7

	5. Kompleksowa ścieżka pacjenta w bloku operacyjnym – bezpieczeństwo okołooperacyjne, komunikacja zespołowa i przekazanie pacjenta po zabiegu. Komunikacja zamkniętej pętli; SBAR; identyfikowanie zdarzeń niepożądanych i sytuacji potencjalnie niebezpiecznych; ocena stanu pacjenta po zabiegu; kontrola rany, drenów i dokumentacji; rozpoznawanie wczesnych powikłań; zapewnienie ciągłości opieki	D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U5, D.U9, D.U11, D.U15, D.U16, D.U17, D.U22, D.U23, D.U27, K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7
Zajęcia praktyczne w CSM (16 godzin)	Zajęcia w CSM - realizacja scenariuszy w sali niskiej, pośredniej i wysokiej wierności. Wybrane elementy opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w okresie okołooperacyjnym, także w aspekcie powikłań pooperacyjnych, w ich profilaktyce oraz w procesie niwelowania ich następstw oraz przygotowanie do badań diagnostycznych. Dobór wybranych interwencji pielęgniarskich adekwatnie do aktualnej oceny stanu pacjenta. Aktywność na zajęciach praktycznych w Centrum Symulacji Medycznych, obserwacja studenta w czasie wykonywanych czynności z wykorzystaniem scenariuszy.	D.U1. D.U2. D.U3. D.U4. D.U5. D.U7. D.U9. D.U10. D.U11. D.U15. D.U16. D.U17. D.U19. D.U22. D.U23. D.U24. D.U25. D.U26. D.U27. K1. K2. K3. K4. K5. K6. K7.
Samokształcenie – praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego – zgodne z efektami uczenia się przypisanymi do przedmiotu	W ramach samodzielnej pracy student przygotowuje: proces pielęgnowania na podstawie indywidualnego przypadku pacjenta leczonego chirurgicznie.	Ocena zgodnie z kryteriami oceny.
Praktyki zawodowe	• **Śródroczne** - treści kształcenia: rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie, realizacja i ocena podjętych działań u pacjentów ze schorzeniami chirurgicznymi; holistyczne i zindywidualizowane podejście do pacjenta z poszanowaniem i respektowaniem jego praw; podejmowanie współpracy z członkami zespołu terapeutycznego w procesie zapobiegania, diagnozowania, terapii, rehabilitacji i pielęgnowania; przygotowanie chorego dorosłego do badań diagnostycznych, objęcie opieką w czasie badania, prowadzenie ukierunkowanej obserwacji po zabiegach diagnostycznych (ze szczególnym uwzględnieniem badań inwazyjnych),chirurgicznych oraz interwencja w przypadku wystąpienia powikłań; uczestniczenie przygotowaniu pacjenta i w trakcie instrumentowania do zabiegu operacyjnego; zaplanowanie i podjęcie działań zapobiegających skutkom unieruchomienia pacjenta dorosłego w łóżku; przestrzeganie etyki zawodowej w oddziale chirurgicznym. • **Blok operacyjny** – treści kształcenia: 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.	D.U1. D.U2. D.U3. D.U4. D.U5. D.U6. D.U7. D.U9. D.U10. D.U11. D.U15. D.U16. D.U17. D.U18. D.U19. D.U22. D.U23. D.U24. D.U25. D.U26. D.U27. K1. K2. K3. K4. K5. K6. K7.

	• **Wakacyjne** - treści kształcenia: samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz wykonywanie medycznych czynności ratunkowych; określenie deficytu wiedzy u chorego dorosłego/rodziny z zakresu samoopieki, samopielęgnacji, oraz zaplanowanie i realizacja działań edukacyjnych ze szczególnym uwzględnieniem chorób chirurgicznych i przewlekłych.	

6. LITERATURA

Obowiązkowa

1. Hreńczuk M, Piątek T, Małkowski P. Kompendium wiedzy z pielęgniarstwa chirurgicznego cz. I i cz. II. Sekcja Druków Uczelnianych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Warszawa 2023.
2. Hebel K, Steliga A, Lewandowska K. Procedury i checklisty w praktyce symulacji medycznej. Kompetencje pielęgniarskie. Wyd. PZWL, Warszawa 2024.
3. Steliga A, Gruchalska A, Hebel K. Procedury i checklisty w praktyce symulacji medycznej. Kompetencje pielęgniarskie. Wyd. PZWL, Warszawa 2025.

Uzupełniająca

1. Fornal I, Kanteluk AA. Procedury pielęgniarskie w OSCE. Kompendium Check-list. Nowe standardy kształcenia. Wyd. Urban & Partner Edra, Warszawa 2026.
2. Wallner G, Skoczylas T, Banasiewicz T, Richter P. Chirurgia. Podręcznik dla studentów. Wyd. PZWL, Warszawa 2025.
3. Głuszek S. Chirurgia podstawy. Wyd. PZWL, Warszawa 2019.
4. Michalak A, Sierżantowicz R. Pielęgniarstwo operacyjne. Podręcznik do specjalizacji. Wyd. PZWL, Warszawa 2023.
5. Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Badanie podmiotowe i przedmiotowe. Wyd. PZWL, Warszawa 2020.
6. Bazaliński D, Kózka M. Odleżyny w praktyce klinicznej. Zapobieganie i leczenie. Wyd. PZWL, Warszawa 2023.
7. Bartoszewska L, Majewskja K, Matras P. Żywienie dojelitowe i pozajelitowe. Wyd. PZWL, Warszawa 2023.
8. Ścisło L. Pielęgniarstwo chirurgiczne. PZWL Wydawnictwo Lekarskie. Warszawa, 2020.

7. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

<table>
<tr><th>Symbol przedmiotowego efektu uczenia się</th><th>Sposoby weryfikacji efektu uczenia się</th><th>Kryterium zaliczenia</th></tr>
<tr>
<td>Egzamin
D.W1. D.W2.
D.W3. D.W4.
D.W5. D.W6.
D.W7. D.W8.
D.W9. D.W10.
D.W11. D.W12.
D.W13. D.W14.
D.W15. D.W16.</td>
<td>OCENA KOŃCOWA Z PRZEDMIOTU CHIRURGIA, BLOK OPERACYJNY I PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE - TO ŚREDNIA ARYTMETYCZNA OCENY Z EGZAMINU TEORETYCZNEGO I OCENY Z PRE-OSCE.

EGZAMIN TEORETYCZNY W SESJI LETNIEJ

Test składający się z 50 pytań jednokrotnego wyboru z jedną prawidłową odpowiedzią lub/i pytań multimedialnych w formie elektronicznej
Warunkiem dopuszczenia do egzaminu końcowego jest uzyskanie pozytywnej oceny z zajęć praktycznych w semestrze zimowym i letnim, wykonanie wszystkich aktywność na platformie WUM e-learning dotyczących wykładów online, 100% frekwencyjna wykładach stacjonarnych, zajęciach seminaryjnych i zajęciach praktycznych.

<table>
<tr><th colspan="2">Kryteria oceny egzaminu z przedmiotu w sesji letniej.</th></tr>
<tr><th>ocena</th><th>Kryteria</th></tr>
<tr><td>2,0 (niedostateczny)</td><td>0 - 59%</td></tr>
<tr><td>3,0 (dostateczny)</td><td>60 - 71%</td></tr>
<tr><td>3,5 (dość dobry)</td><td>72 - 76%</td></tr>
<tr><td>4,0 (dobry)</td><td>77 - 87%</td></tr>
<tr><td>4,5 (ponad dobry)</td><td>88 - 92%</td></tr>
<tr><td>5,0 (bardzo dobry)</td><td>Od 93%</td></tr>
</table>
</td>
<td>Student uzyskuje zaliczenie z testu, udzielając prawidłowych odpowiedzi na co najmniej 60% pytań.</td>
</tr>
</table>

PRE-OSCE

Uzyskanie pozytywnego wyniku z pre-OSCE, zaliczenie będzie składało się z 3-4 stacji (5-10min), warunkiem zaliczenia będzie zaliczenie wszystkich stacji.
Do oceny wyników pre-OSCE zastosowana będzie Globalna Skala Oceny (Global Rating Scale, GRS) z pięciostopniowa skala Likerta: 1 = Niezaliczony; 2 = Na granicy niezaliczony; 3 = Zaliczony; 4 = Dobry; 5 = Bardzo dobry.

GLOBALNA SKALA OCENY (Global Rating Scale, GRS)

Przedmiot: Chirurgia, blok operacyjny i pielęgniarstwo chirurgiczne

Imię i nazwisko studenta: .....

Numer i nazwa stacji OSCE: .....

Data egzaminu: ..... Egzaminator: .....

1. Formularz oceny globalnej studenta

Lp.	Oceniany obszar kompetencji	1	2	3	4	5
1.	Przygotowanie i organizacja pracy – właściwy dobór sprzętu, przygotowanie stanowiska, logiczna kolejność wykonywanych czynności, gospodarowanie czasem.	☐	☐	☐	☐	☐
2.	Wykonanie procedury – poprawność techniczna, precyzja, przestrzeganie zasad i standardów wykonywanej procedury.	☐	☐	☐	☐	☐
3.	Bezpieczeństwo pacjenta – identyfikacja zagrożeń, przestrzeganie zasad aseptyki, zapobieganie błędom, właściwa reakcja na nieprawidłowości.	☐	☐	☐	☐	☐
4.	Rozumowanie kliniczne – interpretacja danych, ustalanie priorytetów, podejmowanie i uzasadnianie decyzji klinicznych.	☐	☐	☐	☐	☐
5.	Komunikacja z pacjentem – przekazywanie informacji, poszanowanie godności i intymności, reagowanie na potrzeby pacjenta.	☐	☐	☐	☐	☐
6.	Samodzielność i profesjonalizm – odpowiedzialność za podejmowane działania, samodzielność, przestrzeganie zasad etycznych i zawodowych.	☐	☐	☐	☐	☐

2. Interpretacja pięciostopniowej skali GRS

Punkty	Poziom oceny	Charakterystyka wykonania zadania
1	Niezaliczony	Wykonuje zadanie nieprawidłowo, popełnia istotne błędy, nie rozpoznaje zagrożeń i nie wykazuje wymaganych kompetencji.
2	Na granicy niezaliczenia	Wykonuje zadanie częściowo poprawnie, wymaga istotnego wsparcia, popełnia błędy lub pomija ważne elementy postępowania.
3	Zaliczony	Wykonuje zadanie poprawnie i bezpiecznie, wykazuje podstawową samodzielność oraz wystarczające rozumowanie kliniczne.
4	Dobry	Wykonuje zadanie sprawnie, samodzielnie i zgodnie ze standardami, prawidłowo rozpoznaje problemy i podejmuje adekwatne działania.
5	Bardzo dobry	Wykonuje zadanie płynnie, precyzyjnie i samodzielnie, wykazuje bardzo dobre rozumowanie kliniczne, przewiduje zagrożenia i indywidualizuje postępowanie.

3. Podsumowanie oceny egzaminatora

Element oceny	Wynik
Suma punktów GRS	..... / 30 pkt
Średnia ocena GRS (suma punktów ÷ 6)	..... / 5,0
Wystąpienie błędu krytycznego	☐ TAK ☐ NIE
Wynik oceny GRS (próg średniej ≥ 3,0 i brak błędu krytycznego)	☐ ZALICZONY ☐ NIEZALICZONY

Uwagi egzaminatora:

	.... Podpis egzaminatora: ..... **4. Zasady oceny** Każdy z sześciu obszarów oceniany jest w skali od 1 do 5 punktów. Wynik końcowy GRS stanowi średnia arytmetyczna ocen przyznanych w poszczególnych obszarach. 1. Student uzyskuje średnią ocenę GRS wynoszącą co najmniej 3,0/5,0. 2. Student osiąga wymagany próg punktowy checklisty proceduralnej, np. 60% maksymalnej liczby punktów. 3. Student nie popełnia zdefiniowanego wcześniej błędu krytycznego, którego wystąpienie skutkuje niezaliczeniem stacji, niezależnie od wyniku punktowego. **Ocena** | **Kryterium punktowe** | **Poziom wykonania zadania** 2,0 – niedostateczny | 0–59% | Niezaliczony 3,0 – dostateczny | 60–71% | Zaliczony – poziom podstawowy 3,5 – dość dobry | 72–76% | Zaliczony – poziom zadowalający 4,0 – dobry | 77–87% | Dobry 4,5 – ponad dobry | 88–92% | Bardzo dobry 5,0 – bardzo dobry | 93–100% | Bardzo dobry – poziom wyróżniający	
Seminaria D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W11. D.W12. D.W13. D.W14. D.W15. D.W16.	Zaliczenie w formie przygotowania zleconego zadania/pracy. Aktywność na zajęciach seminaryjnych, obserwacja studenta w czasie wykonywania czynności z wykorzystaniem trenażerów i sprzętu pokazowego.	100% obecności na zajęciach seminaryjnych. Aktywność na zajęciach seminaryjnych.
Zajęcia praktyczne D.U1. D.U2. D.U3. D.U4. D.U5. D.U6. D.U7. D.U9. D.U10. D.U11. D.U15. D.U16. D.U17. D.U18. D.U19. D.U22. D.U23. D.U24. D.U25. D.U26. K1. K2. K3. K4. K5. K6. K7.	Warunkiem dopuszczenia do zaliczenia zajęć praktycznych w każdym semestrze (zimowym i letnim) jest wykonanie i uzyskanie pozytywnej oceny ze wszystkich zadań oraz aktywności określonych w *Karcie zajęć praktycznych studenta*, stanowiącej podstawę dokumentowania i oceny osiągnięcia efektów uczenia się. Student zobowiązany jest do realizacji wszystkich wymaganych elementów zaliczenia, obejmujących zadania kliniczne, obserwację i ocenę stanu pacjenta, realizację procesu pielęgnowania, wykonywanie czynności pielęgniarskich oraz aktywności przewidziane w poszczególnych obszarach kształcenia praktycznego. **Każdy element podlega odrębnej ocenie, a warunkiem uzyskania zaliczenia jest zdobycie co najmniej 1 punktu za każdy oceniany element.** Wykonanie zadania i jego zaliczenie potwierdza podpis nauczyciela prowadzącego zajęcia. Warunkiem przystąpienia do zaliczenia praktycznego (pre-OSCE) jest przedłożenie kompletnej Karty zajęć praktycznych, zawierającej potwierdzenie realizacji wszystkich wymaganych zadań. **Brak zaliczenia któregokolwiek z obowiązkowych elementów Karty zajęć praktycznych skutkuje niezaliczeniem zajęć praktycznych w danym semestrze, niezależnie od łącznej liczby uzyskanych punktów.**	100% obecności na zajęciach praktycznych. Aktywność na zajęciach praktycznych. Porównanie procedur zawodowych z wzorcem (standardem, algorytmem). Samoocena – rzeczywisty obraz samego siebie (zdolność do samooceny, znajomość swoich mocnych i słabych stron, odpowiedzialność za uczenie się i własny rozwój). Ocena przez grupę i personel Kliniki.

		Zaliczenie umiejętności w dzienniczku umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki. Ocena końcowa z zajęć praktycznych ustalana jest na podstawie punktacji oraz skali ocen określonych w Karcie zajęć praktycznych zgodnie z kryteriami zamieszczonymi poniżej.
CSM D.U1. D.U2. D.U3. D.U4. D.U5. D.U7. D.U9. D.U10. D.U11. D.U15. D.U16. D.U17. D.U19. D.U22. D.U23. D.U24. D.U25. D.U26. D.U27. K1. K2. K3. K4. K5. K6. K7.	Zajęcia w CSM - realizacja scenariuszy niskiej, pośredniej i wysokiej wierności. Aktywność na zajęciach praktycznych w Centrum Symulacji Medycznych, obserwacja studenta w czasie wykonywanych czynności z wykorzystaniem scenariuszy.	100% obecności na zajęciach w CSM - obserwacja uczestnicząca studenta. Prawidłowe wykonanie co najmniej jednego scenariusza niskiej, pośredniej lub wysokiej wierności. Ocena grupy oraz samoocena – rzeczywisty obraz samego siebie (zdolność do samooceny, znajomość swoich mocnych i słabych stron, odpowiedzialność za uczenie się i własny rozwój).
Blok operacyjny D.U17. D.U22. D.U27. K1. K2. K3. K4. K5. K6. K7.	Obserwacja uczestnicząca studenta podczas realizacji zadań w bloku operacyjnym.	100% obecności na zajęciach w bloku operacyjnym. Przestrzeganie zasad aseptyki, antyseptyki, bezpieczeństwa pacjenta, praw pacjenta i organizacji pracy bloku operacyjnego. Uzyskanie pozytywnej oceny nauczyciela/opiekuna zajęć.
Samokształcenie	Przygotowanie pisemnie procesu pielęgnowania wybranego pacjenta.	Przygotowanie i pozytywna ocena

D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W11. D.W12. D.W13. D.W14. D.W15. D.W16. K1. K2. K3. K4. K5. K6. K7.		procesu pielęgnowania wybranego pacjenta. Kryteria oceny procesu pielęgnowania w informacjach dodatkowych. 100% obecności na zajęciach praktycznych.
Praktyki zawodowe D.W1. D.W2. D.W3. D.W4. D.W5. D.W6. D.W7. D.W8. D.W9. D.W10. D.W11. D.W12. D.W13. D.W14. D.W15. K1. K2. K3. K4. K5. K6. K7.D.W16.	Aktywność na praktykach zawodowych, obserwacja studenta w czasie wykonywanych czynności przy pacjencie – wykonanie zadanej czynności.	100% obecności na zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych. Samoocena – rzeczywisty obraz samego siebie (zdolność do samooceny, znajomość swoich mocnych i słabych stron, odpowiedzialność za uczenie się i własny rozwój). Ocena przez personel Kliniki. Zaliczenie umiejętności w dzienniczku umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki.

8. INFORMACJE DODATKOWE

Strona internetowa Zakładu: https://zpch.wum.edu.pl/

Karcie zajęć praktycznych studenta



CHIRURGIA, BLOK OPERACYJNY I PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE

Karta zajęć praktycznych studenta



IMIĘ I NAZWISKO.....

GRUPA..... **DATA ZAJĘĆ: SEM. I**..... **SEM. II**.....

ODDZIAŁ.....

OCENA.....

ZASADY

Na zaliczenie składa się 14 aktywności obejmujących 8 zadań opisanych w tej karcie oraz pozostałe- realizowane podczas zajęć m.in. na bloku operacyjnym lub w pracowni endoskopii. Wszystkie składowe zaliczenia wyszczególnione są w sekcji **ZALICZENIE**.

O kolejności wykonywania 8 pierwszych zadań decydujesz samodzielnie. Możesz zaliczać je każdego dnia, w trakcie zajęć lub po zakończeniu ich części praktycznej, zależnie od charakteru zadania.

Wszystkie zadania musisz ukończyć przed przystąpieniem do pre-OSCE. Tego dnia oddajesz kompletną kartę. Stanowi to warunek zaliczenia zajęć praktycznych.

Potwierdzeniem zaliczenia zadania jest podpis osoby prowadzącej.

1: SCHORZENIE CHIRURGICZNE W 3 MINUTY

Podczas zajęć w oddziale spotkasz pacjentów hospitalizowanych w oddziale chirurgii z różnych przyczyn. Wybierz jednego pacjenta i przygotuj **trzyminutowe omówienie w trakcie zajęć**, uwzględniając odpowiedzi na poniższe pytania:

1. **Na czym polega schorzenie?** Jakie są jego przyczyny i charakterystyczne objawy?
2. **Jak przebiega diagnostyka?** Jakie badania i ich wyniki mają największe znaczenie dla rozpoznania?
3. **Dlaczego pacjent trafia na chirurgię?** Kiedy konieczna jest operacja i na czym polega wykonywany zabieg?
4. **Na co zwrócisz uwagę w opiece pielęgniarskiej?** Jakie trzy elementy obserwacji pacjenta są najważniejsze i dlaczego?

Rozpoznanie wybranego chorego:

2: POWIKŁANIA POOPERACYJNE

Wybierz innego pacjenta po dowolnym zabiegu chirurgicznym. Ustal, w której dobie po zabiegu się znajduje i wskaż **3 najważniejsze** elementy obserwacji jego stanu.

Rozpoznanie	
Rodzaj zabiegu	
Tryb zabiegu	
Doba po zabiegu	
1. Co obserwuję i dlaczego?	
2. Co obserwuję i dlaczego?	
3. Co obserwuję i dlaczego?	

3: OBSERWACJA RANY

W oddziale chirurgii większość pacjentów ma rany- o różnej etiologii. Przygotuj opis rany, którą widziałeś w czasie zajęć z uwzględnieniem wymienionych niżej elementów.
Wskaż **indywidualne czynniki** występujące u pacjenta, które mogą wpływać na gojenie rany i wyjaśnij krótko ich znaczenie.
Zaproponuj odpowiedni **rodzaj opatrunku** i uzasadnij jego wybór.

OPIS RANY **Etiologia-lokalizacja-typ gojenia-wygląd łożyska-brzegi rany-wysięk-stan skóry wokół-ból-objawy alarmowe**	
Czynniki utrudniające gojenie rany	
-ogólnoustrojowe	
-miejscowe	
Rodzaj opatrunku i uzasadnienie jego wyboru	

4: ANALIZA PARAMETRÓW ZYCIOWYCH I BILANSU PŁYNÓW

Wybierz pacjenta, który ma prowadzony bilans płynów. Zmierz, zapisz jego **parametry życiowe** i przeanalizuj **bilans płynów** z poprzedniej doby. Uwzględnij wszystkie udokumentowane, mierzalne źródła podaży i strat płynów. Wynik interpretuj w kontekście stanu pacjenta i ewentualnych zaleceń terapeutycznych.

Parametr	**Wynik i interpretacja**

Podaż płynów (ml)	Straty płynów (ml)	Bilans płynów (ml)
Wnioski z analizy bilansu płynów- znaczenie wyników dla pacjenta i proponowane działania pielęgniarskie		

5: INTERPRETACJA WYNIKÓW LABORATORYJNYCH

Zapoznaj się z wynikami badań laboratoryjnych pacjenta, którym się opiekujesz podczas zajęć. **Wybierz jeden parametr, którego wartość odbiega od zakresu referencyjnego**. Możesz skorzystać z poniższej listy lub wybrać inny istotny wynik.

Zapisz wynik wraz z jednostką i zakresem referencyjnym.

Przygotuj krótkie omówienie, w którym wyjaśnisz:

1. Co może być przyczyną nieprawidłowego wyniku u tego pacjenta?
2. Jakich objawów klinicznych można się spodziewać?
3. Na co zwrócisz uwagę w opiece pielęgniarskiej i jakie działania podejmiesz w przypadku wystąpienia niepokojących objawów?

Wyniki badań laboratoryjnych			
Badany parametr z jednostką	**Poniżej normy**	**Norma**	**Powyżej normy**
Hb	☐	☐	☐
CRP	☐	☐	☐
WBC	☐	☐	☐
PLT	☐	☐	☐
Na	☐	☐	☐
K	☐	☐	☐
Kreatynina	☐	☐	☐
Glukoza	☐	☐	☐
INR	☐	☐	☐
Mleczany	☐	☐	☐
Albumina	☐	☐	☐
Bilirubina	☐	☐	☐
ASPAT	☐	☐	☐
ALAT	☐	☐	☐
Amylaza	☐	☐	☐
Inny ważny parametr	☐	☐	☐

Interpretacja

6: FARMAKOTERAPIA NA CHIRURGII

Zapoznaj się ze zleceniami lekarskimi wybranego pacjenta i **wybierz trzy leki,** które otrzymuje. Jeden z nich musi znajdować się w wykazie produktów leczniczych stanowiącym **załącznik nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia (Dz.U. z 2025 r. poz. 821).** **W trakcie pracy w gabinecie zabiegowym zostaniesz poproszony o obliczenie dawkowania trzech leków.**

Przygotuj krótkie omówienie. Wyjaśnij:

1. **Dlaczego pacjent otrzymuje każdy z wybranych leków?** Omów wskazania do jego stosowania.
2. **Na co należy zwrócić szczególną uwagę przed podaniem każdego leku, w trakcie oraz podczas obserwacji pacjenta po jego podaniu?**

	Lek 1	Lek 2	Lek 3
Nazwa leku			
Droga podania			
Dawkowanie			

7: PRZEKAZANIE INFORMACJI O PACJENCIE- SBAR

Wyobraź sobie, że kończysz dyżur i przekazujesz opiekę nad pacjentem kolejnej zmianie.
Przekaż najważniejsze informacje o pacjencie kierownikowi zmiany/ prowadzącemu zajęcia, korzystając ze schematu SBAR. Prowadzący będzie obserwować przekazanie i oceni, czy uwzględniłeś(-aś) informacje istotne dla bezpieczeństwa i ciągłości opieki.

SITUATION- SYTUACJA	Rozpoznanie i powód hospitalizacji.
BACKGROUND- TŁO	Choroby współistniejące i dotychczasowe leczenie.
ASSESSMENT- OCENA	Aktualny stan pacjenta i niepokojące objawy.
RECOMMENDATION- ZALECENIA	Dalsze działania pielęgniarskie i zalecana obserwacja.

8: EDUKACJA PACJENTA

Powrót do zdrowia po leczeniu chirurgicznym zależy w dużej mierze od samego pacjenta- od przestrzegania zaleceń i jego zaangażowania w proces zdrowienia.
Ustal, w jakich obszarach pacjent wymaga edukacji przed wypisem ze szpitala. Przekaż mu trzy najważniejsze zalecenia pielęgniarskie, dostosowane do jego potrzeb. Upewnij się, że je zrozumiał.

Rozpoznanie:	
Rodzaj zabiegu:	
1. Zalecenie	
2. Zalecenie	
3. Zalecenie	

Wykonanie zadania zalicza prowadzący po potwierdzeniu od pacjenta o przeprowadzonej edukacji.

ZALICZENIE

Nr.	Element zaliczenia	Punkty (0-2)	Data zaliczenia	Podpis
1.	Schorzenie chirurgiczne w 3 minut			
2.	Powikłania operacyjne			
3.	Obserwacja rany			
4.	Analiza parametrów życiowych i bilansu płynów			
5.	Interpretacja wyników badań laboratoryjnych			
6.	Farmakoterapia na chirurgii			
7.	Przekazanie informacji o pacjencie- SBAR			
8.	Edukacja pacjenta			
9.	Proces pielęgnowania	wg. oddzielnej skali		
10.	Obserwacje pielęgniarskie			
11.	Blok operacyjny			
12.	Ambulatorium			
13.	Endoskopia			
14.	Samoocena			
Łączna liczba punktów		...../26pkt.		

Liczba punktów	Ocena
0–12 pkt	Niedostateczny (2,0)
13–15 pkt	Dostateczny (3,0)
16–18 pkt	Dostateczny plus (3,5)
19–21 pkt	Dobry (4,0)
22–24 pkt	Dobry plus (4,5)
25–26 pkt	Bardzo dobry (5,0)

Warunek zaliczenia: Uzyskanie minimum **1 punktu za każdy element**.

Zasady punktacji poszczególnych elementów:

- **0 pkt** – element zaliczenia niewykonany lub niezaliczony.
- **1 pkt** – element zaliczenia zrealizowany poprawnie.
- **2 pkt** – element zaliczenia zrealizowany bardzo dobrze, z wykazaniem samodzielności, zaangażowania i rozumowania klinicznego.

Kryterium oceny procesu pielęgnowania

L.p.	Ocena kryteriów — gromadzenie danych szczegółowych	Liczba punktów	Uzyskane punkty
1.	Dokonano poprawnego opisu danych dotyczących pobytu w szpitalu, sytuacji zdrowotnej/operacji/terapii/diagnostyki	0-2	
2.	Oceniono układy: oddechowy, krążenia, pokarmowy, moczowo-płciowy, mięśniowo-szkieletowy, nerwowy - zawarto dodatkowe informacje o ocenianych układach	0-6	
3.	Oceniono narządy zmysłów	0-1	
4.	Dokonano oceny czynników ryzyka z wykorzystaniem skal/i np. wystąpienia odleżyn / stopnie odleżyn/ upadku itp.	0-1	
5.	Oceniono stan skóry	0-1	
6.	Oceniono stan psychiczny pacjenta i jego świadomość	0-1	
7.	Dokonano oceny stanu społecznego pacjenta	0-2	
8.	Wypisano leczenie farmakologiczne obecne i przyjmowane przez chorego na stałe	0-1	
			/ 15

L.p.	Ocena kryteriów – plan opieki i jego realizacja	Liczba punktów	Uzyskane punkty
1.	Wyłoniono aktualne problemy pielęgnacyjne wynikające z opisu stanu pacjenta	0-2	
2.	Problemy pielęgnacyjne ułożono wg hierarchii ważności	0-1	
3.	Wyłonione problemy sformułowano poprawnie	0-2	
4.	Poprawnie określono cel/e opieki, adekwatnie do rozpoznanych problemów pielęgnacyjnych	0-2	
5.	Określono plan postępowania wynikający ze stanu pacjenta (np. stan zagrożenia życia, bezpieczeństwo, potrzeby biologiczne, psychiczne, społeczno-socjalne, edukacja pacjenta/jego rodziny), uwzględniono aktualną wiedzę medyczną	0-2	
6.	Plan opieki realizowano wg możliwości oddziału, w odpowiednim czasie	0-2	
7.	Student poświęcił pacjentowi potrzebną ilość czasu oraz na realizację planu opieki	0-2	
8.	Student na bieżąco oceniał efekty realizacji planu opieki i dostosowywał działania do zauważonych zmian	0-2	
9.	Dokonano w dokumentacji poprawnego zapisu oceny i ewaluacji	0-2	
10.	Przedstawiono elementy edukacji pacjenta/jego rodziny adekwatnie do danej sytuacji pacjenta	0-2	
11.	Zapisano wskazówki opieki dla następnej zmiany i są one adekwatne do sytuacji pacjenta	0-2	
			/ 21

L.p.	Ocena kryteriów ogólnych	Liczba punktów	Uzyskane punkty
1.	Utrzymano logiczność opisu pacjenta	0-1	
2.	Dokumentacja prowadzona była czytelnie oraz brak jest skreśleń nieparafowanych podpisem studenta	0-1	
3.	Dokumentacja opatrzona jest datą, imieniem i nazwiskiem studenta oraz grupą studencką i czytelnym podpisem student	0-1	
			/ 3

SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI:

Liczba punktów	Ocena
poniżej 23 pkt.	niedostateczny
23 - 26 pkt.	dostateczny
27 – 30 pkt.	dostateczny plus
31 – 34 pkt.	dobry
35 – 38 pkt.	dobry plus
39 - 43 pkt.	bardzo dobry

Kryteria oceny/samooceny postawy studenta podczas zajęć praktycznych

Lp.	KRYTERIUM	LICZBA PUNKTÓW	
		NAUCZYCIEL	STUDENT
1	Postawa w stosunku do sytuacji pacjenta i komunikacja	0-5	0-5
2	Postawa wobec zawodu	0-5	0-5
3	Postawa studenta wobec grupy studenckiej i komunikacja	0-5	0-5
4	Postawa wobec zespołu terapeutycznego kliniki i komunikacja	0-5	0-5
5	Postawa studenta wobec uregulowań formalnych - prawo ogólne, prawo zawodowe, etyka zawodowa,	0-5	0-5
6	Postawa wobec nauczyciela/osoby prowadzącej zajęcia i komunikacja	0-5	0-5

RAZEM:	0-30	0-30

SKALA OCEN WG ZDOBYTEJ PUNKTACJI:	
poniżej 16 pkt.	2,0 (niedostateczny)
16 - 18 pkt.	3,0 (dostateczny)
19 - 21 pkt.	3,5 (dość dobry)
22 - 24 pkt.	4,0 (dobry)
25 - 27 pkt.	4,5 (ponad dobry)
28 – 30 pkt.	5,0 (bardzo dobry)

INFORMACJE DODATKOWE

1. **Wykłady: 6 godzin + 8 godzin będą realizowane w formie stacjonarnej, pozostałe będą zamieszczone na platformie WUM e-learningowej.**

2. **Zajęcia seminaryjne będą realizowane w formie stacjonarnej.**

3. **Na zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe student przychodzi z obuwiem na zmianę i odzieżą ochronną medyczną. Obuwie i odzież zmienia przed wejściem do Kliniki/ Oddziału. Obuwie musi posiadać niebrudzącą podłogi podeszwę, odzież ochronna medyczna musi być czysta, uprasowana, funkcjonalna i bezpieczna z krótkim rękawem.**

4. **Na zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych student ma obowiązek przestrzegać regulaminu praktyk umieszczonego w Dzienniczku Umiejętności Praktycznych.**

5. **Student ma obowiązek przygotowania teoretycznego na każde zajęcia (seminaryjne i praktyczne) w oparciu o wskazaną literaturę oraz zalecenia osób prowadzących zajęcia.**

6. **Studenci uczestniczą w zajęciach wyłącznie ze swoją grupą. Ewentualna zmiana grupy dopuszczalna jest jedynie w wyjątkowych, uzasadnionych sytuacjach i wymaga indywidualnej zgody Koordynatora Przedmiotu**

    - **TOMASZ.PIATEK@WUM.EDU.PL - DOTYCZY STUDENTÓW ODBYWAJĄCYCH ZAJĘCIA PRAKTYCZNE W KLINICE CHIRURGII OGÓLNEJ I TRANSPLANTACYJNEJ, UL. NOWOGRODZKA 59,**
    - **NATALIA.MAJ@WUM.EDU.PL - DOTYCZY STUDENTÓW ODBYWAJĄCYCH ZAJĘCIA PRAKTYCZNE W CENTRALNYM SZPITALU KLINICZNYM, UL. BANACHA 1A) I CSM.**

7. **Studenci posiadający Indywidualny Tok Studiów - ITS muszą poinformować Koordynatora Przedmiotu na początku roku akademickiego, przed rozpoczęciem zajęć z przedmiotu, do której grupy chcą dołączyć na zajęcia!**

8. **Usprawiedliwianie krótkotrwałych nieobecności na zajęciach:**

    - **W przypadku nieobecności na zajęciach seminaryjnych, zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych student ma obowiązek odpracowania zajęć w innym terminie po uzgodnieniu z osobą prowadzącą zajęcia. W przypadku braku możliwości odpracowania nieobecności – ostatnie zajęcia w semestrze lub koniec zajęć student ma obowiązek przygotowania pracy (referat, prezentacja multimedialna) zgodnie z treścią zajęć, na których był nieobecny – temat pracy i termin złożenia pracy wyznacza osoba prowadząca zajęcia lub Koordynator Przedmiotu.**
    - **W przypadku nieobecności na wykładach student ma obowiązek przygotowania pracy (referat, prezentacja multimedialna) zgodnie z treścią zajęć, na których był nieobecny – temat pracy i termin złożenia pracy wyznacza Koordynator Przedmiotu.**
    - **Nieobecności w sytuacjach wyjątkowych i poświadczone odpowiednim dokumentem nie wymagają odpracowania, do tych sytuacji zalicza się: ślub studenta/studentki; śmierć najbliższego członka rodziny studenta; wezwanie do sądu; honorowe oddanie krwi w danym dniu; wezwanie do Wojskowej Komisji Uzupełnień.**

9. **W przypadku usprawiedliwionej nieobecności na zaliczeniu lub zaliczeniu cząstkowym, studentowi przysługuje dodatkowy termin zaliczenia lub zaliczenia cząstkowego. O przyczynie nieprzystąpienia do zaliczenia lub zaliczenia cząstkowego student powiadamia koordynatora przedmiotu najpóźniej w ciągu trzech dni roboczych po terminie zaliczenia lub zaliczenia cząstkowego. Zaświadczenie lekarskie usprawiedliwiające nieobecność, student dostarcza do koordynatora przedmiotu w terminie 7 dni roboczych od dnia wystawienia zaświadczenia, ale nie później niż w ciągu trzech dni roboczych po terminie zaliczenia lub zaliczenia cząstkowego. Dodatkowy termin zaliczenia lub zaliczenia cząstkowego ustala koordynator przedmiotu w porozumieniu z Kierownikiem Jednostki. Zaliczenie takie traktuje się jako uzyskane w pierwszym terminie.**

10. **Warunkiem zaliczenia zajęć praktycznych w semestrach zimowym i letnim jest 100% frekwencja na zajęciach praktycznych, uzyskanie pozytywnego wyniku z pre-OSCE .**

11. **Aby móc przystąpić do egzaminu końcowego wymagana jest 100% frekwencja na wszystkich zajęciach seminaryjnych, praktycznych i wykładach oraz wykonanie wszystkich aktywności na platformie e-learningowej oraz pozytywna ocena z zaliczenia zajęć praktycznych z obu semestrów.**

12. **W przypadku nieuzyskania pozytywnego wyniku z pre-OSCE student może przystąpić do zaliczenia poprawkowego w formie pre-OSCE. Terminy zaliczeń poprawkowych wyznacza Koordynator Przedmiotu.**
13. **W przypadku niezdania egzaminu w pierwszym terminie student może przystąpić do egzaminu poprawkowego w formie ustnej po wylosowaniu przez studenta 3 pytań z puli, przed komisją złożoną z co najmniej dwóch pracowników Zakładu prowadzących kształcenie w tym przedmiocie. Egzamin poprawkowy odbywa się w formie kontaktowej.**

14. **Narzędzia oparte na sztucznej inteligencji (AI) mogą być wykorzystywane przez studentów jako wsparcie procesu uczenia się, w szczególności do: porządkowania materiału, wstępnego planowania pracy zadaniowej oraz korekty językowej tekstów. Niedozwolone jest korzystanie z narzędzi AI w sposób prowadzący do naruszenia zasad samodzielności pracy, w szczególności: generowanie całości lub istotnych fragmentów prac zaliczeniowych np.: samokształcenie bez wyraźnego oznaczenia i zgody prowadzącego. W przypadku wykorzystania narzędzi AI przy realizacji pracy zadaniowej/zaliczeniowej (w ramach samokształcenia) student jest zobowiązany do poinformowania o tym fakcie, wskazując zakres i sposób użycia np. w przypisie, metodologii. Student ponosi pełną odpowiedzialność merytoryczną, prawną i etyczną za treści przygotowane z wykorzystaniem narzędzi AI, w tym za ich poprawność, zgodność z literaturą przedmiotu oraz obowiązującymi normami akademickimi. Korzystanie z narzędzi AI podczas zajęć dydaktycznych (w tym zajęć praktycznych) jest dopuszczalne wyłącznie za zgodą prowadzącego. Podczas zaliczenia i egzaminu obowiązuje całkowity zakaz korzystania z narzędzi AI.**

Przy Zakładzie Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Transplantacyjnego i Leczenia Pozaustrojowego działa Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Transplantacyjnego „BeLivers", opiekunem koła jest dr n. o zdr. Tomasz Piątek

Kontakt:
Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Transplantacyjnego
BeLivers
Ul. Nowogrodzka 59, pawilon 11 D1.
02-006 Warszawa
E-mail: sknbeliverswumkontakt@gmail.com

Znajdziesz nas także na:
Facebook'u: https://www.facebook.com/groups/792009958035685
Instagramie: https://www.instagram.com/sknbelivers/

Prawa majątkowe, w tym autorskie, do sylabusa przysługują WUM. Sylabus może być wykorzystywany dla celów związanych z kształceniem na studiach odbywanych w WUM. Korzystanie z sylabusa w innych celach wymaga zgody WUM.

UWAGA
Końcowe 10 minut ostatnich zajęć w bloku/semestrze/roku należy przeznaczyć na wypełnienie przez studentów Ankiety Oceny Zajęć i Nauczycieli Akademickich