

*Załącznik nr 1
do Zarządzenia nr 3/2023 z dnia 30 stycznia 2023 r. w sprawie zatwierdzenia
regulaminu egzaminu dyplomowego dla kierunku pielęgniarstwo – studia pierwszego stopnia*

REGULAMIN EGZAMINU DYPLOMOWEGO

Kierunek: Pielęgniarstwo

Studia I stopnia

1. Informacje ogólne:

1. Regulamin egzaminu dyplomowego na kierunku Pielęgniarstwo, zwany dalej „Regulaminem”, określa zasady przeprowadzania egzaminu dyplomowego na kierunku Pielęgniarstwo.
2. Studia I stopnia na kierunku pielęgniarstwo kończą się egzaminem dyplomowym.
3. Egzamin dyplomowy złożony jest z części teoretycznej, praktycznej oraz obrony pracy dyplomowej i ma na celu ocenę poziomu opanowania wiedzy i umiejętności oraz kompetencji społecznych zdobytych w całym okresie studiów w zakresie określonym programem kształcenia na kierunku Pielęgniarstwo.
4. Egzamin dyplomowy ocenia się zgodnie z kryteriami zawartymi w Regulaminie studiów Akademii Nauk Stosowanych w Raciborzu.
5. Warunkiem uzyskania pozytywnego wyniku końcowego jest pozytywna ocena z każdej części egzaminu dyplomowego.
6. Obrona pracy dyplomowej może mieć charakter otwarty.
7. Warunkiem dopuszczenia do egzaminu dyplomowego jest uzyskanie przez studenta wszystkich zaliczeń, zdanie egzaminów określonych w planie studiów, zaliczenie praktyk zawodowych, a tym samym uzyskanie obowiązującej liczby punktów ECTS, pozytywna ocena pracy dyplomowej uzyskana od promotora i recenzenta pracy oraz zgoda studenta na przystąpienie do poszczególnych części egzaminu.
8. Nie przewiduje się zwolnień z egzaminu dyplomowego.
9. Egzamin dyplomowy odbywa się w terminie ustalonym przez Dyrektora Instytutu Kultury Fizycznej i Zdrowia, zwanego dalej Dyrektorem Instytutu, nie później jednak niż do 30 września w roku akademickim, w którym student kończy studia. W uzasadnionych przypadkach, na wniosek promotora lub studenta, dyrektor może ustalić inny termin egzaminu dyplomowego.
10. Harmonogram egzaminu dyplomowego zostaje podany do wiadomości studentów najpóźniej 14 dni przed jego rozpoczęciem.
11. Egzamin dyplomowy powinien odbyć się nie wcześniej niż 7 dni od złożenia pracy dyplomowej i nie później niż do końca ostatniego semestru studiów.
12. Egzamin dyplomowy odbywa się przed Komisją Egzaminacyjną powołaną przez Dyrektora Instytutu.
13. Komisje Egzaminacyjne powołane przez Dyrektora Instytutu Kultury Fizycznej i Zdrowia Akademii Nauk Stosowanych w Raciborzu składające się z 3 osób, w tym z Przewodniczącego:
 - 1) Trzy Komisje Egzaminacyjne powołane w celu przeprowadzenia części praktycznej egzaminu dyplomowego:
 - a. Komisja Egzaminacyjna - oddział chorób wewnętrznych,
 - b. Komisja Egzaminacyjna - oddział chirurgii,
 - c. Komisja Egzaminacyjna - oddział pediatrii.
 - 2) Komisja Egzaminacyjna powołana w celu przeprowadzenia części teoretycznego egzaminu dyplomowego.
 - 3) Komisja Egzaminacyjna powołana w celu przeprowadzenia obrony pracy dyplomowej.
14. Przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej sporządza plan organizacji egzaminu dyplomowego,

- koordynuje przygotowanie standaryzowanego testu stanowiącego część teoretyczną oraz zadań stanowiących część praktyczną egzaminu, udziela członkom Komisji instruktażu dotyczącego przebiegu egzaminu, sprawuje nadzór nad prawidłowym przebiegiem losowania oddziałów do części praktycznej oraz nad wszystkimi częściami egzaminu, sporządza protokół z przebiegu egzaminu.
15. Członkowie Komisji Egzaminacyjnej odpowiadają za przygotowanie zadań egzaminacyjnych, przygotowanie oddziałów szpitalnych na potrzeby egzaminu, organizują procedurę losowania oddziałów szpitalnych, w których będzie odbywać się część praktyczna egzaminu dyplomowego, dokonują oceny wykonania zadań egzaminacyjnych oraz zasobu wiadomości i umiejętności praktycznych zdającego posługując się ustalonymi kryteriami opracowanymi przez Instytutowy Zespół Zapewnienia Jakości Kształcenia oraz prowadzą dokumentację egzaminu dyplomowego.
 16. Dyrektor Instytutu dokonuje wyboru jednostek organizacyjnych, w których będzie prowadzony praktyczny egzamin dyplomowy.
 17. W czasie trwania egzaminu dyplomowego studentom nie udziela się żadnych wyjaśnień ani komentarzy dotyczących treści zadań egzaminacyjnych.
 18. Zabrania się wnoszenia na salę egzaminacyjną: telefonów komórkowych, innych urządzeń elektronicznych/multimedialnych, toreb, teczek, odzieży wierzchniej itp.
 19. W przypadku stwierdzenia u studenta podczas egzaminu dyplomowego:
 - 1) niesamodzielnej pracy, w tym konsultacji z osobami postronnymi lub innymi zdającymi,
 - 2) niedozwolonego korzystania z pomocy naukowych,
 - 3) uporczywego lub rażącego zakłócania porządku,
 - 4) wniesienia urządzenia elektronicznego umożliwiającego w szczególności komunikowanie się lub rejestrację obrazu lub dźwięku – członek komisji ma prawo do przerwania egzaminu, w tym nakazania studentowi opuszczenia sali, oraz do wystawienia oceny niedostatecznej, która zostaje wpisana w protokole egzaminu.
 20. W przypadku uzyskania oceny negatywnej z egzaminu dyplomowego Dyrektor Instytutu wyznacza zgodnie z Regulaminem studiów drugi, ostateczny termin egzaminu.
 21. Student, który nie przystąpił do jednej z części egzaminu dyplomowego w wyznaczonym terminie, zobowiązany jest przedstawić, nie później niż w terminie do 5 dni roboczych od dnia ustąpienia okoliczności będących przyczyną nieobecności, oryginał zaświadczenia lekarskiego lub – w uzasadnionych przypadkach – inne pisemne usprawiedliwienie.
 22. W przypadku przedstawienia przez studenta zaświadczenia lekarskiego lub w przypadku uznania przedstawionego przez niego innego pisemnego usprawiedliwienia za wystarczające, dyrektor wyznacza ponownie termin egzaminu dyplomowego.

2. Część teoretyczna egzaminu dyplomowego

1. Część teoretyczną egzaminu dyplomowego przeprowadza Komisja Egzaminacyjna powołana przed Dyrektora Instytutu.
2. Zadaniem Komisji Egzaminacyjnej jest przygotowanie pytań testowych, które zatwierdza Dyrektor Instytutu.
3. Celem części teoretycznej egzaminu dyplomowego jest ocena opanowania efektów uczenia z zakresu wiedzy dla kierunku pielęgniarstwo.
4. Na część teoretyczną egzaminu dyplomowego student zgłasza się 15 minut przed jego rozpoczęciem zgodnie z otrzymanym harmonogramem, z dokumentem potwierdzającym tożsamość oraz długopisem. Brak dowodu tożsamości uniemożliwia przystąpienie do egzaminu.
5. Studenci wchodzi na salę egzaminacyjną zgodnie z wylosowaną przez siebie kolejnością, po sprawdzeniu dowodów tożsamości przez członków Komisji Egzaminacyjnej.
6. Student losuje numer miejsca siedzącego na sali egzaminacyjnej.
7. Przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej ogłasza godzinę rozpoczęcia i zakończenia egzaminu zapisując je w widocznym miejscu.

8. Student nieobecny w sali w chwili ogłoszenia rozpoczęcia egzaminu nie może w nim uczestniczyć. W uzasadnionych przypadkach o przystąpieniu do egzaminu przez studenta, który się spóźnił, decyduje przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej.
9. W trakcie trwania egzaminu student nie opuszcza sali egzaminacyjnej przed oddaniem odpowiedzi i zakończeniem egzaminu. W uzasadnionych przypadkach student może opuścić salę z członkiem Komisji Egzaminacyjnej, co zostaje odnotowane w protokole egzaminu.
10. Część teoretyczna egzaminu dyplomowego trwa 120 minut.
11. Teoretyczna część egzaminu dyplomowego odbywa się w formie testu standaryzowanego. Test egzaminacyjny składa się ze 100 pytań:
 - podstawy pielęgniarstwa – 5 pytań,
 - podstawowa opieka zdrowotna – 5 pytań,
 - promocja zdrowia – 5 pytań,
 - etyka zawodu pielęgniarki – 5 pytań,
 - choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne – 10 pytań,
 - chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne – 10 pytań,
 - pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne – 10 pytań,
 - anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia – 5 pytań,
 - psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne – 5 pytań,
 - neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne – 5 pytań,
 - podstawy rehabilitacji – 5 pytań,
 - ginekologia i położnictwo i pielęgniarstwo ginekologiczno-położnicze – 5 pytań.
 - geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne – 5 pytań
 - opieka paliatywna – 5 pytań
 - pielęgniarstwo opieki długoterminowej – 5 pytań
 - podstawy ratownictwa medycznego – 5 pytań
 - badania fizykalne – 5 pytań
12. Za każdą poprawną odpowiedź student otrzymuje 1 punkt. Dla części teoretycznej egzaminu dyplomowego przelicza się punkty na ocenę wg następującej skali:
 - 100 – 92 pkt. – ocena bardzo dobra
 - 91 – 84 pkt. – ocena ponad dobry
 - 83 – 76 pkt. – ocena dobra
 - 75 – 68 pkt. – ocena dość dobry
 - 67 – 60 pkt. – ocena dostateczna
 - 59 pkt. i poniżej – ocena niedostateczna.
13. Każdy student otrzymuje test egzaminacyjny wraz z arkuszem odpowiedzi.
14. Warunkiem zaliczenia części teoretycznej egzaminu dyplomowego jest oddanie uzupełnionego arkusza odpowiedzi do końca regulaminowego trwania egzaminu oraz uzyskanie oceny co najmniej dostatecznej, a Komisja Egzaminacyjna bierze pod uwagę jedynie odpowiedzi zawarte w arkuszu odpowiedzi.
15. Zaliczenie części teoretycznej egzaminu dyplomowego jest warunkiem przystąpienia do dalszych części egzaminu dyplomowego.
16. Wynik części teoretycznej egzaminu dyplomowego ogłasza się najpóźniej w dniu poprzedzającym część praktyczną egzaminu dyplomowego.
17. W przypadku uzyskania oceny niedostatecznej z części teoretycznej egzaminu dyplomowego Dyrektor Instytutu wyznacza drugi, ostateczny termin egzaminu w okresie do trzech miesięcy od egzaminu.
18. W przypadku wyznaczenia drugiego, ostatecznego terminu egzaminu dyplomowego Dyrektor Instytutu wyznacza nową Komisję Egzaminacyjną.
19. Uzyskanie oceny negatywnej w drugim terminie, skutkuje wszczęciem postępowania administracyjnego w sprawie skreślenia z powodu niezłożenia egzaminu dyplomowego.

3. Część praktyczna egzaminu dyplomowego

1. Warunkiem dopuszczenia studenta do części praktycznej egzaminu dyplomowego jest zaliczenie części teoretycznej na minimum ocenę dostateczną.
2. Część praktyczną egzaminu dyplomowego przeprowadzają Komisje Egzaminacyjne powołane przez Dyrektora Instytutu.
3. Egzaminatorzy oceniają wykonanie zadań egzaminacyjnych (umiejętności) oraz wiedzę i kompetencje społeczne studenta nabyte w trakcie toku studiów.
4. Część praktyczna egzaminu dyplomowego odbywa się w wyznaczonych oddziałach internistycznych, chirurgicznych i pediatrycznych zakładów opieki zdrowotnej lub w Centrum Symulacji Medycznej. Liczebność zdających studentów na oddziałach szpitalnych nie może przekraczać 6 osób.
5. Wyboru miejsca części praktycznej egzaminu dyplomowego zdający dokonuje w drodze losowania w przeddzień egzaminu w obecności Komisji Egzaminacyjnej i zgodnie z procedurą opracowaną przez Instytutowy Zespół Zapewnienia Jakości Kształcenia.
6. Zasady losowania oddziałów na część praktyczną egzaminu dyplomowego:
 - protokół losowania oddziału przygotowuje przewodniczący poszczególnych Komisji Egzaminacyjnych na część praktyczną egzaminu dyplomowego i do dnia losowania przechowuje zabezpieczone w Instytucie.
 - na protokole do losowania znajdują się informacje, w jakim oddziale losujący będzie zdawał egzamin, data egzaminu, godzina rozpoczęcia i zakończenia egzaminu,
 - protokoły do losowania oddziału powinny być oznaczone pieczęcią uczelni,
 - ilość przygotowanych protokołów do losowania powinna być równa liczbie zdających,
 - studenci losują kolejność losowania oddziału,
 - nazwę oddziału wylosowanego przez zdającego wpisuje się do arkusza protokołu losowania oddziału.
7. Studenta obowiązuje przestrzeganie przepisów wewnętrznych placówki, w której odbywa się Egzamin Dyplomowy, przepisów BHP, profilaktyki HIV, WZW i procedury poekspozycyjnej oraz odbycie instruktażu stanowiskowego.
8. Część praktyczna egzaminu dyplomowego trwa 8 godzin dydaktycznych. W uzasadnionych przypadkach Komisja Egzaminacyjna może podjąć decyzję o przedłużeniu czasu trwania egzaminu. W czasie trwania części praktycznej egzaminu studentowi przysługuje 30 minutowa przerwa. Przerwa na posiłek powinna odbywać się w obecności członków komisji, w warunkach zabezpieczających przed możliwością korzystania przez zdających z pomocy zabronionej przez regulamin egzaminu.
9. Na część praktyczną egzaminu dyplomowego studenci zgłaszają się 15 minut przed jego rozpoczęciem zgodnie z otrzymanym harmonogramem, z dokumentem potwierdzającym tożsamość w umundurowaniu medycznym zgodnym z wytycznymi Regulaminu zajęć praktycznych i praktyk zawodowych kierunku pielęgniarstwo.
10. Brak regulaminowego umundurowania medycznego i/lub dowodu tożsamości uniemożliwia przystąpienie do egzaminu.
11. Część praktyczna polega na objęciu pacjenta opieką zgodnie z zadaniami wymienionymi poniżej:
 - rozpoznanie problemów, stanu i potrzeb zdrowotnych pacjenta,
 - planowanie i podejmowanie działań pielęgnacyjnych,
 - prowadzenie i dokumentowanie procesu pielęgnowania,
 - prowadzenie komunikacji interpersonalnej w formie relacji terapeutycznej,
 - samodzielne wykonywanie zabiegów diagnostycznych, terapeutycznych, pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych w określonym zakresie,
 - realizacja zleconych zabiegów i czynności terapeutyczno-leczniczych,
 - prowadzenie edukacji zdrowotnej.

12. W części praktycznej egzaminu student sprawuje opiekę nad jednym pacjentem. Dopuszcza się wykonanie czynności u innych pacjentów w przypadku zbyt małego zakresu działań uniemożliwiających obiektywną ocenę. Do dokumentacji dyplomowej studenta należy dołączyć pisemną zgodę pacjenta na uczestnictwo w egzaminie dyplomowym.
13. Część praktyczną egzaminu dyplomowego przeprowadza się według następującego schematu:
 - Rozpoczęciem części praktycznej egzaminu jest wylosowanie w przeddzień egzaminu placówki i oddziału, na którym student podejmie próbę pracy.
 - W przeddzień egzaminu Komisja Egzaminacyjna przygotowuje zadania do losowania.
 - Student zgłasza się na egzamin z dokumentem potwierdzającym tożsamość.
 - Przewodniczący przedstawia tok pracy Komisji Egzaminacyjnej i tok pracy studenta.
 - Student losuje w dniu egzaminu zadania egzaminacyjne oraz osobę egzaminatora.
 - Część praktyczna egzaminu trwa 8 godzin dydaktycznych. W tym czasie student rozwiązuje zadania, które polegają na przedstawieniu planu opieki pielęgniarskiej, wykonaniu oraz udokumentowaniu zabiegów i czynności wynikających z planu opieki i zleceń lekarskich zgodnie z wylosowanym zadaniem egzaminacyjnym. Po upływie 6 godzin, student przystępuje do opisanego zrealizowanego procesu pielęgnowania.
14. W czasie trwania części praktycznej egzaminu dyplomowego student może korzystać z indywidualnej medycznej dokumentacji pacjenta oraz z dokumentacji zbiorczej w zakresie uzasadnionym do rozwiązania zadania egzaminacyjnego.
15. Praca studenta w trakcie realizacji zadania egzaminacyjnego obserwowana jest przez egzaminatora, oraz przez pozostałych członków Komisji Egzaminacyjnej w danej placówce.
16. Egzaminator wypełnia protokół z części praktycznej egzaminu dyplomowego, zawierający ocenę oraz wniosek końcowy. Protokół podpisuje przewodniczący i wszyscy członkowie Komisji Egzaminacyjnej.
17. Po zakończeniu tej części egzaminu przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej podsumowuje jego przebieg, przekazuje studentom informacje o wynikach części praktycznej i wypełnia protokół końcowy z jego przebiegu. Protokół ten przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej przekazuje Dyrektorowi Instytutu.
18. Student nie może podczas egzaminu samodzielnie opuszczać oddziału.
19. Członek Komisji Egzaminacyjnej obserwujący wykonywanie zadania egzaminacyjnego, ma obowiązek interwencji w przypadku stworzenia zagrożenia zdrowia lub życia pacjenta wynikającego z błędnych działań studenta. Jeżeli student popełni błąd mogący zagrozić zdrowiu lub życiu pacjenta należy odsunąć studenta od dalszej części egzaminu, co jest równoznaczne z uzyskaniem oceny niedostatecznej z części praktycznej egzaminu dyplomowego.
20. Wynik z części praktycznej egzaminu dyplomowego ogłasza się najpóźniej w dniu następnym po zakończeniu egzaminu.
21. Wykonywanie zadań egzaminacyjnych oceniane jest przez Komisję zgodnie z kryteriami oceniania opracowanymi przez Instytutowy Zespół Zapewnienia Jakości Kształcenia. Kryteria oceny podane są do wiadomości zdających.
22. Od oceny ustalonej zgodnie z kryteriami nie przysługuje odwołanie. Kwestie sporne wynikające ze stosowania Regulaminu egzaminu dyplomowego rozstrzyga Przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej. Kwestie sporne między studentem a Przewodniczącym Komisji Egzaminacyjnej wynikające ze stosowania przepisów Regulaminu egzaminu dyplomowego rozstrzyga Dyrektor Instytutu. W przypadku, gdy Przewodniczącym Komisji Egzaminacyjnej jest Dyrektor Instytutu kwestie sporne rozstrzyga prorektor ds. studentów.
23. W przypadku stworzenia przez studenta sytuacji zagrożenia życia i zdrowia dla pacjentów lub personelu medycznego egzaminator przerywa egzamin dla danego studenta, jednocześnie uzyskując ocenę negatywną.
24. W przypadku uzyskania z części praktycznej oceny negatywnej Dyrektor Instytutu wyznacza w terminie do 3 miesięcy drugi termin egzaminu, który jest terminem ostatecznym.

25. W przypadku wyznaczenia drugiego, ostatecznego terminu egzaminu dyplomowego Dyrektor Instytutu wyznacza nową Komisję Egzaminacyjną oraz oddział szpitalny, na którym odbywać się będzie egzamin.
26. Uzyskanie oceny negatywnej w drugim terminie, skutkuje wszczęciem postępowania administracyjnego w sprawie skreślenia z powodu niezłożenia egzaminu dyplomowego.
27. Student, który nie zaliczył części praktycznej egzaminu, a zaliczył część teoretyczną, w terminie poprawkowym nie musi ponownie zdawać tej części.
28. Zaliczenie części praktycznej egzaminu dyplomowego jest warunkiem przystąpienia do obrony pracy dyplomowej.

4. Obrona pracy dyplomowej.

1. Praca dyplomowa jest ostatnią częścią egzaminu dyplomowego, której napisanie oraz obrona stanowi warunek ukończenia studiów pierwszego stopnia i uzyskanie tytułu zawodowego licencjata pielęgniarstwa.
2. Termin złożenia pracy dyplomowej wyznacza Dyrektor Instytutu, w oparciu o stosowne przepisy Regulaminu studiów Akademii Nauk Stosowanych w Raciborzu. Na uzasadniony wniosek promotora pracy lub studenta dyrektor Instytutu może wyrazić zgodę na przesunięcie terminu złożenia pracy.
3. Temat pracy dyplomowej, po zaopiniowaniu przez Instytutowy Zespół Zapewnienia Jakości Kształcenia, zatwierdza Dyrektor Instytutu w terminie zgodnym z przepisami Regulaminu studiów.
4. Pracę dyplomową student przygotowuje pod kierunkiem nauczyciela akademickiego posiadającego co najmniej tytuł zawodowy magistra i aktualne prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa.
5. Pracę dyplomową ocenia promotor i recenzent.
6. Recenzentem pracy może być nauczyciel akademicki posiadający co najmniej tytuł magistra i aktualne prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa.
7. Do obrony pracy dyplomowej może przystąpić student, który uzyskał ocenę co najmniej dostateczną teoretycznej i praktycznej części egzaminu dyplomowego oraz uzyskał co najmniej ocenę dostateczną z pracy dyplomowej wystawioną przez promotora i recenzenta.
8. Student ma prawo zapoznać się z oceną pracy dyplomowej przed jej obroną.
9. Obrona pracy dyplomowej odbywa się przed Komisją Egzaminacyjną powołaną przez dyrektora Instytutu. W skład komisji wchodzi: Przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej, promotor pracy oraz recenzent.
10. W trakcie obrony student prezentuje wyniki swojej pracy z wykorzystaniem dostępnych narzędzi prezentacji. Członkowie Komisji Egzaminacyjnej zadają studentowi 3 pytania, które dotyczą zagadnień omawianych w pracy oraz studiowanego kierunku (dwa pytania dotyczące zakresu opieki specjalistycznej w odniesieniu do pracy dyplomowej oraz jedno pytanie dotyczące studium przypadku). Za odpowiedź na każde pytanie student może otrzymać oceny zgodne z Regulaminem studiów: 2.0, 3.0, 3.5, 4.0, 4.5, 5.0. Ocenę końcową z obrony pracy dyplomowej określa się zgodnie z zapisami Regulaminu studiów.
11. Prezentacja pracy dyplomowej trwa ok. 15 min.
12. Wynik ogłaszany jest bezpośrednio po zakończeniu egzaminu.
13. W przypadku uzyskania z obrony pracy dyplomowej oceny negatywnej, Dyrektor Instytutu wyznacza drugi termin egzaminu, który jest terminem ostatecznym.
14. Uzyskanie oceny negatywnej w drugim terminie, skutkuje wszczęciem postępowania administracyjnego z powodu skreślenia z powodu niezłożenia egzaminu dyplomowego.

5. Wytyczne do przygotowania pracy dyplomowej.

1. Praca dyplomowa jest pierwszym samodzielnie napisanym przez studenta tekstem naukowym przygotowanym pod kierunkiem promotora. Autor pracy dyplomowej kieruje się wszelkimi regułami i normami właściwymi dla dzieł naukowych. Powinien wykazać się umiejętnościami takimi, jak dobór,

selekcja oraz optymalne wykorzystanie literatury merytorycznej przydatnej do napisania teoretycznej i analizy przypadku, orientacja w zakresie metodologii badań naukowych w pielęgniarstwie w celu zbudowania koncepcji pracy oraz założeń badań własnych, przeprowadzenie postępowania badawczego zgodnie z wytyczonymi podstawami metodologicznymi, uporządkowanie, opracowanie zebranego materiału empirycznego, dokonanie jego analizy oraz interpretacji, sformułowanie wniosków oraz sugestii adresowanych do praktyki w obrębie rozpoznawanej rzeczywistości dotyczącej opieki pielęgniarstwa, zredagowanie tekstu pracy odzwierciedlającego stopień opanowania profesjonalnego języka, a także poprawnego pod względem logicznym, pozbawionego błędów językowych i stylistycznych.

2. Przewiduje się wyłącznie prace przygotowane przez jednego autora.
3. Praca prezentująca możliwości twórcze autora, stanowi jednocześnie ważny dokument, na podstawie którego przeprowadza się egzamin dyplomowy. Złożenie tego egzaminu z wynikiem pozytywnym jest równoznaczne z nadaniem studentowi tytułu zawodowego licencjata, poświadcza ponadto posiadanie kompetencji do wykonywania zawodu pielęgniarstwa/pięlegniarza.
4. Promotor pracy pełni rolę opiekuna, mentora, przewodnika, wyzwala pomysły twórcze piszącego, pomaga w sformułowaniu tematu pracy, w skonstruowaniu jej struktury, zatwierdza ostateczną wersję koncepcji metodologicznej, udziela instruktażu co do sposobów i zakresu wykorzystania materiału empirycznego zgromadzonego podczas badań, poddaje kontroli zawartość treściową poszczególnych rozdziałów, czuwa nad jakością zredagowanego tekstu (sposób ujęcia, poprawność rzeczowa i językowa), ocenia także trafność sformułowanych wniosków z badań własnych oraz sugestii praktycznych. Zachęca się promotorów, by skłaniali studentów do samodzielnego wyboru tematu swojej pracy. Nie zwalnia to jednak żadnej ze stron od obowiązku dbałości o merytoryczną oraz językową poprawność sformułowanego tematu.
5. Praca dyplomowa ma charakter kazuistyczny/studium przypadku. Powinna ona dotyczyć opieki świadczonej na rzecz pacjenta i jego rodziny w różnych okresach życia i stanach zdrowia. Opieka ta powinna także uwzględniać promocję zdrowia. Praca dyplomowa dotycząca studium przypadku powinna przedstawiać metodę pracy pielęgniarstwa/pięlegniarstwa w oparciu o przebieg i analizę procesu pielęgnowania z uwzględnieniem udziału interdyscyplinarnego zespołu terapeutycznego. W pracy powinny być uwzględnione zagadnienia dotyczące różnych obszarów i funkcji zawodowych pielęgniarstwa/pięlegniarstwa.
6. W strukturze pracy dyplomowej należy uwzględnić następujące części:
 - Spis treści
 - Wstęp
 - Rozdział I Część teoretyczna
 - Rozdział II Założenia metodologiczne badań własnych
 - I.1. Przedmiot badań
 - I.2. Cele badań i problemy badawcze
 - I.3. Metody, techniki i narzędzia badawcze
 - I.4. Organizacja i przebieg badań
 - Rozdział III Analiza przypadku (przypadków): opis przypadku, diagnoza pielęgniarstwa, proces pielęgnowania, ewaluacja działań pielęgniarstwa, kierunki dalszej opieki i wytyczne do samoopieki
 - Dyskusja
 - Wnioski, sugestie dla praktyki
 - Streszczenie
 - Bibliografia
 - Aneks
 - Słowa kluczowe

Objętość pracy – około 35 - 50 stron.

- 1) **Wstęp:** Około 1 - 2 strony (poprzedza teoretyczną część pracy). Zawiera informacje ogólne dotyczące wybranego zagadnienia. Autor przedstawia jego tło, ukazuje ważność, aktualność, wskazuje na motywy wyboru tematu pracy. Informuje krótko o założeniach koncepcji i organizacji badań własnych, dokonuje też charakterystyki struktury pracy oraz zawartości poszczególnych jej części. Wstęp – to swoistego rodzaju „wizytówka” pracy, świadcząca o jej zawartości i wartości.
- 2) **Rozdział I Część teoretyczna:** około 10 – 12 stron. To rozdział będące kompilacją syntetycznie ujętych rozważań zaprezentowanych na podstawie studium literatury przedmiotu. Autor może przedstawić tu także stan badań w obrębie wybranych przez siebie zagadnień. Dokonuje syntezy określonego wycinka wiedzy, będącej układem odniesienia do badań własnych oraz interpretacji ich wyników. Teoretyczne opracowanie tematu na podstawie materiałów źródłowych, obejmuje także wprowadzenie przyjętych w pracy definicji, pojęć oraz odwołania się do modelu opieki pielęgniarstwiej.
- 3) **Rozdział II Część metodologiczna (rozdział metodologiczny):** około 3 - 5 stron. Obejmuje rozdział, w którym autor prezentuje, w sposób wyczerpujący, podstawy oraz założenia metodologiczne badań własnych, a zwłaszcza przedmiot i cele badań, problemy (pytania) badawcze, metody, techniki oraz narzędzia badawcze wykorzystane w procesie gromadzenia oraz opracowywania materiału empirycznego, organizację i przebieg badań, charakterystykę przypadku.
- 4) **Rozdział III Analiza przypadku:** około 20 stron. Zawiera analizę materiału empirycznego zgromadzonego w toku badań własnych autora - diagnozowanie problemów i potrzeb pacjenta/pacjentów, opracowanie planu i programu opieki (pielęgnacji) dostosowanych do wcześniej ustalonego stanu pacjenta, określenia zasad realizacji planu i programu opieki nad pacjentem/mi, ocenę i weryfikację podjętych działań, kierunki dalszej opieki i wytyczne do samoopieki.
- 5) **Dyskusja/podsumowanie:** około 2-3 strony, jest podsumowaniem całości rozważań. Przedyskutowanie (porównanie) analizowanego przypadku z danymi z piśmiennictwa ze zwróceniem uwagi na typowość (potwierdzenie danych z piśmiennictwa), czy też nietypowość obrazu/przebiegu procesu pielęgnowania. W dyskusji należy również przedstawić cechy/etapy opieki będące oryginalną obserwacją, ewentualnie wskazać obszary dotychczasowego braku wiedzy, bądź nowości w zakresie analizowanego tematu. W przypadku prac opartych na analizie porównawczej należy wykazać różnice, bądź podobieństwa w sprawowaniu opieki wobec pacjentów z danym problemem w aspekcie bio- psycho-społecznym. Należy dokonać przeglądu piśmiennictwa dotyczącego problemu określonego w tytule pracy z wykorzystaniem EBP Evidence Based Practice. Dyskusja powinna mieć kilka zdań wstępu, rozwinięcie i kilka zdań zakończenia. Ta część pracy ma odpowiedzieć na główne problemy/pytania badawcze, należy również zaznaczyć czy cele badań zostały osiągnięte.
- 6) **Wnioski, sugestie dla praktyki:** zalecenia, wskazówki dla praktyki pielęgniarstwiej. Powinny uwzględniać ocenę stopnia osiągnięcia lub nie osiągnięcia celu/celów pielęgnowania, wytyczenie wskazówek dla pacjenta (edukacji, pielęgnowania, samoopieki), wytyczenie wskazówek dla rodziny, przewidywane rokowania.
- 7) **Streszczenie:** krótka synteza zawartości pracy.
- 8) **Bibliografia:** w układzie alfabetycznym, wyłącznie ta, która została wykorzystana w przygotowanej pracy - pozycje zwarte oraz czasopiśmiennicze, z pełnymi danymi bibliograficznymi. Preferuje się wykorzystywanie prac drukowanych, papierowych. Źródła internetowe (z renomowanych stron) dopuszczalne, ale nie w nadmiarze, głównie po wyczerpaniu źródeł drukowanych.
- 9) **Aneks:** zawiera wzory narzędzi badawczych oraz oświadczenie studenta o samodzielności wykonania pracy. W tej części pracy umieszcza się również ewentualne zbiory tabel, wykresów, zdjęć i inne dane spisane i kolejno ponumerowane.

10) **Przykłady:**

- określenie **przedmiotu badań** polega na wskazaniu obiektów i zjawisk, o których chcemy formułować sądy w procesie badawczym, przy czym przedmiotem badania są owe przedmioty i zjawiska, np. „Przedmiotem badań jest proces diagnostyczno-terapeutyczny i pielęgnacyjny pacjenta z niewydolnością serca”, „Przedmiotem badań jest opieka sprawowana nad pacjentem z niewydolnością serca i jego rodziną”.
- **Cele badań** konstruujemy w postaci zdań oznajmujących np. „Zdiagnozowanie problemów pielęgnacyjnych u pacjenta z niewydolnością serca.”
- **Problemy badawcze** muszą być opracowane w formie pytań dopełnienia w sposób precyzyjny i jednoznaczny. Pytania dopełnienia rozpoczynają się zwrotem: Jak... Jak jest.. Jaka... Gdzie... W jakim stopniu... Dlaczego..... np. Jakie problemy pielęgnacyjne występują u pacjenta z niewydolnością serca? Jaka jest specyfika opieki nad pacjentem z niewydolnością serca?
- **Metoda badawcza** to metoda indywidualnego przypadku, z wykorzystaniem procesu pielęgnowania.
- **Techniki badawcze i narzędzia badawcze:** wywiad (kwestionariusz wywiadu), obserwacja (kwestionariusz obserwacji), analiza dokumentacji medycznej (historia choroby, wyniki badań), skale (np. samoobsługi, bólu), testy psychologiczne. Każda z technik może być zastosowana samodzielnie, ale można i należy je łączyć ze sobą, w celu pozyskania bogatszego zasobu informacji o badanym.

11) **Przypisy:** należy konstruować w oparciu o styl Vancouver, powszechnie przyjęty w publikacjach medycznych. Polega on na przypisaniu każdej pozycji wykorzystanej w pracy dyplomowej kolejnego numeru w tym miejscu w tekście, w którym autor po raz pierwszy się na nią powołał. W nawiasie stosuje się cyfry arabskie [1].

12) **Zapis bibliograficzny:**

- Czasopisma: należy podać nazwisko autora (autorów) i pierwsze litery imion, tytuł pracy, nazwa czasopisma, rok, tom, numer strony początkowej i końcowej (cyfry arabskie). Jeśli liczba autorów przekracza 3 podać trzech pierwszych i dopisać i wsp.:
np. Leszek A. i wsp.: Jakość życia chorych na raka jajnika. *Ginekologia Praktyczna*. 2009; 17 (3) s. 234-256.
 - Druki zwarte: należy podać nazwisko autora (autorów) inicjały imion, tytuł, wydawcę, miejsce i rok wydania, strona:
np. Krzakowski M., Kawecki A.: Nowotwory złośliwe. Postępowanie wielodyscyplinarne. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2012, s. 16.
 - Rozdział w monografii:
np. Płaszewska – Żywko L.: Założenia procesu pielęgnowania. (W:) Kózka M. Płaszewska – Żywko L. (red.), *Diagnozy i interwencje pielęgniarstwa*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 27-46.
 - Dokument elektroniczny: podać autora, tytuł, dodać skrót (dok. elektr.) oraz podać adres elektroniczny i datę wykorzystania dokumentu:
np. Kowalski J. Rak szyjki macicy. (dok. elektr.), <http://www.rakszyjki.io.gliwice.pl> – z dn. 16.05.2016 r.
- 13) **Wymogi edytorskie:** format A-4, druk dwustronny z numeracją stron, tekst zasadniczy czcionką TNR 12 p., interlinia 1,5, marginesy 2,5 cm, na oprawę 1,5 cm.

Dokumentację przebiegu egzaminu dyplomowego stanowią:

1. Strona tytułowa części praktycznej (zał. 1)
2. Strona tytułowa części teoretycznej (zał. 2)
3. Lista zapoznania się z regulaminem dyplomowym (zał. 3)
4. Protokół z losowania oddziału (zał. 4)
5. Lista studentów na egzamin dyplomowy – część praktyczna (zał. 5)
6. Świadoma zgoda pacjenta (zał. 6)
7. Protokół części teoretycznej egzaminu dyplomowego (zał. 7)
8. Karta do losowania oddziałów – część praktyczna (zał. 8)
9. Karta zadania egzaminacyjnego – część praktyczna (zał. 9)
10. Protokół potwierdzający odbycie instruktażu stanowiskowego, szkolenia epidemiologicznego, BHP i ppoż. obowiązującego w danej placówce medycznej (zał. 10)
11. Protokół zbiorczy z przeprowadzonej części praktycznej (zał. 11)
12. Kryteria oceny pracy dyplomowej (zał. 12)
13. Protokół oceny pracy dyplomowej dla promotora (zał. 13)
14. Protokół oceny pracy dyplomowej dla recenzenta (zał. 14)
15. Protokół oceny obrony pracy dyplomowej (zał. 15)
16. Wzór procesu pielęgnowania (zał. 16)
17. Kryteria oceny zadań egzaminacyjnych – części praktycznej (zał. 17)
18. Protokół uzyskania negatywnej oceny z części egzaminu dyplomowego (zał. 18)

REKTOR
dr Paweł Strózik