

Uchwała Nr 03/2018
Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych
PSW im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej
z dnia 26 stycznia 2018 r.

w sprawie: **zatwierdzenia programu rozwojowego kierunku Pielęgniarstwo w Państwowej Szkole Wyższej im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej poprzez utworzenie i włączenie w proces dydaktyczny monoprofilowego centrum symulacji medycznej.**

Działając na podstawie § 46 pkt. 8 Statutu PSW im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej z dnia 29 września 2017 r., oraz na podstawie art. 68 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. 2017 poz. 2183 j.t.) uchwała się co następuje:

§ 1

Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych PSW im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej zatwierdza program rozwojowy kierunku Pielęgniarstwo w Państwowej Szkole Wyższej im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej poprzez utworzenie i włączenie w proces dydaktyczny monoprofilowego centrum symulacji medycznej w brzmieniu załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

prof. nadzw. dr hab. Marcin Weiner



Przewodniczący
Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych

**PROGRAM ROZWOJOWY
KIERUNKU PIELEGNIARSTWO
W
PAŃSTWOWEJ SZKOLE WYŻSZEJ
IM. PAPIEŻA JANA PAWŁA II
W BIAŁEJ PODLASKIEJ
POPRZECZ UTWORZENIE I
WŁĄCZENIE W PROCES
DYDAKTYCZNY
MONOPROFILOWEGO CENTRUM
SYMULACJI MEDYCZNEJ**

Biała Podlaska 2018

DZIEKAN

Wydziału Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych



prof. nadzw. dr hab. Marcin Weiner



**Fundusze
Europejskie**
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



W opracowaniu Programu Rozwojowego udział wzięli:

1. dr n. o zdr. Iwona Gładysz- starszy wykładowca - PSW im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Wydział Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych, Zakład Pielęgniarstwa
2. mgr Ewelina Wawryszuk- przedstawiciel Partnera projektu: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Medycyny Szkolnej i Opieki Długoterminowej w Domu Chorego "Vita"
3. doc. dr Stanisława Spisacka - PSW im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Wydział Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych ,kierownik Zakładu Pielęgniarstwa - konsultacja merytoryczna
4. dr n. med. Joanna Kozłowiec - przedstawiciel Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej - konsultacja merytoryczna

Wstęp.....	4
1. Cel główny.....	5
2. Cele szczegółowe.....	28
3. Grupa docelowa.....	29
4. Sposób zarządzania.....	30
5. Lokalizacja.....	31
6. Plan realizacji zajęć symulacyjnych.....	36
7. Kontrola jakości.....	37
Spis tabel:	41

Wstęp

Opracowanie i wdrożenie Programu Rozwojowego w Państwowej Szkole Wyższej im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, przewidującego utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej, jest głównym celem projektu pn.: „Realizacja programów rozwojowych dla uczelni medycznych uczestniczących w procesie praktycznego kształcenia studentów, w tym tworzenie centrów symulacji medycznej”. Program Rozwojowy jest produktem projektu „Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej nowa jakość kształcenia na kierunku Pielęgniarstwo w PSW w Białej Podlaskiej” (POWR.05.03.00-IP.05-00-004/17), współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej, z Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, oś priorytetowa V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych.

1. Cel główny

Celem głównym opracowania i wdrożenia Programu Rozwojowego w PSW im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej jest podniesienie jakości kształcenia poprzez zastosowanie symulacji medycznej w kształceniu praktycznym na kierunku Pielęgniarstwo. Dzięki realizacji Programu Rozwojowego studenci kierunku Pielęgniarstwo będą mogli kształcić się praktycznie w kontrolowanych warunkach, a poprzez to nauczyciele akademicy będą mieć większy wpływ i kontrolę nad przebiegiem procesu dydaktycznego.

1.1. Problemy dotyczące kształcenia praktycznego

W chwili obecnej, w Państwowej Szkole Wyższej im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, głównym problemem są braki w zakresie pomieszczeń i wyposażenia. Zajęcia praktyczne dla kierunku Pielęgniarstwo są prowadzone w głównej mierze w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej oraz:

1. Centrum Zdrowia i Rehabilitacji, ul Budkiewicza 1
2. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej VENA, ul. Narutowicza 35
3. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Przychodnia Kolejowa, ul. Kościuszki 16
4. NZOZ Ośrodek Medycyny Szkolnej i Opieki Długoterminowej w Domu Chorego VITA, ul. Parkowa 11
5. Przychodnia Rejonowa nr 3 T-MED., ul. Terebelska 67
6. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PRZYCHODNIA ZDROWIE, ul. Sidorska 59
7. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łukowie, ul. Rogalińskiego 3
8. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Parczewie, ul. Kościelna 16
9. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach, ul. Kilińskiego 29

Podstawowymi problemami są:

- konieczność wymiany zużytych trenażerów,
- konieczność wymiany sprzętu medycznego,
- konieczność zakupu bardziej zaawansowanych fantomów i symulatorów,
- brak możliwości odzwierciedlenia realnych warunków pracy pielęgniarek,
- brak możliwości prowadzenia symulacji wysokiej wierności.

Jednym z problemów wskazywanych przez studentów PSW jest niedostateczne przygotowanie w trakcie studiów do praktycznego wykonywania zawodu pielęgniarki.

Kolejnym są coraz wyższe wymagania wobec nauczycieli akademickich, dotyczące kształcenia praktycznego. Odpowiedzią na te problemy ma być stworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej wyposażone w nowoczesne trenażery, fantomy, symulatory, które odzwierciedlają realne warunki pracy pracowników ochrony zdrowia oraz prowadzenie szkoleń dla nauczycieli akademickich podnoszących ich kwalifikacje zawodowe w zakresie merytorycznym i metodycznym.

1.2. Opis zakładanego modelu (docelowego) kształcenia na kierunku Pielęgniarstwo

Realizacja kształcenia w oparciu o prowadzenie zajęć metodą symulacji medycznych ma na celu nabycie przez studenta kierunku Pielęgniarstwo praktycznych umiejętności z zakresu poszczególnych modułów i przedmiotów oraz lepsze przygotowanie praktyczne do przyszłego zawodu.

1.2.1. Efekty kształcenia realizowane w oparciu o symulowane warunki kliniczne w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej (MCSM)

Efekty kształcenia przypisane do zajęć w MCSM obejmują umiejętności i kompetencje społeczne. Efekty kształcenia mogą ulec modyfikacjom na etapie tworzenia kart modułów kształcenia do zajęć i scenariuszy symulacyjnych.

1.2.1.1. Szczególny nacisk będzie kładziony na następujące efekty kształcenia, na kierunku Pielęgniarstwo:

Tabela 1 przedstawia wykaz efektów kształcenia, które realizowane będą w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej:

Tab. 1. Wykaz efektów kształcenia realizowanych w MCSM

	Efekt kształcenia
Studia I stopnia	
B. W3.	omawia mechanizmy funkcjonowania człowieka w sytuacjach trudnych
B. W6.	charakteryzuje istotę i strukturę zjawisk zachodzących w procesie przekazywania i wymiany informacji
B. W7.	definiuje modele i style komunikacji interpersonalnej
B. W8.	zna techniki redukowania lęku i sposoby relaksacji oraz mechanizmach powstawania, działania i zapobiegania zespołowi wypalenia zawodowego

B. W43.	charakteryzuje istotę podejmowania decyzji etycznych i rozwiązywania dylematów moralnych w pracy pielęgniarki
B. U3.	projektuje i realizuje w warunkach symulowanych elementarne formy pomocy psychologicznej
B. U6.	ocenia funkcjonowanie człowieka w sytuacjach trudnych (stres, konflikt, frustracja)
B. U7.	zna psychologiczne aspekty funkcjonowania człowieka w różnych okresach rozwojowych
B. U9.	kontroluje błędy i bariery w procesie komunikowania się
B. U10.	wykazuje umiejętność aktywnego słuchania
B. U11.	wykorzystuje techniki komunikacji werbalnej, niewerbalnej i parawerbalnej w opiece zdrowotnej
B. U12.	tworzy warunki do prawidłowej komunikacji pielęgniarka-pacjent oraz pielęgniarka-personel medyczny
B. U15.	analizuje i krytycznie ocenia zjawisko dyskryminacji i rasizmu
B. U28.	szanuje godność osoby ludzkiej w relacji z podopiecznym i jego rodziną
B. U29.	wie, jak rozwiązywać dylematy moralne w praktyce zawodowej
C. W8.	różnicuje udział pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji
C. W9.	wyjaśnia zakres działań pielęgniarki w zależności od zaburzeń stanu pacjenta, w tym: długotrwale unieruchomionego, z bólem, gorączką, zaburzeniami snu
C. W23.	realizuje świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym świadczenia gwarantowane i zapewnianie opieki nad pacjentem chorym
C. W25.	przygotowuje sprzęt i środki do realizacji opieki pielęgniarskiej w środowisku zamieszkania pacjenta
C. W26.	stosuje standardy i procedury pielęgniarskie w podstawowej opiece zdrowotnej
C. W30.	omawia badanie podmiotowe ogólne i szczegółowe, zasady jego prowadzenia i dokumentowania
C. W31.	charakteryzuje techniki badania fizykalnego i kompleksowego badania fizykalnego pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej
C. W32.	określa znaczenie wyników badania podmiotowego i przedmiotowego w formułowaniu oceny stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej
C. W44.	rozróżnia sposoby i środki komunikowania się osób z uszkodzeniem słuchu
C. W46.	zna zasady komunikacji z pacjentem niesłyszącym
C. U2.	gromadzi informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów bezpośrednich i pośrednich (skale), analizy dokumentacji (w tym analizy badań diagnostycznych), badania fizykalnego w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej
C. U3.	wykonuje testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi, a także inne testy paskowe
C. U4.	oznacza glikemię za pomocą glukometru
C. U5.	ustala cele i plan opieki nad człowiekiem chorym lub niepełnosprawnym

C. U6.	planuje i realizuje opiekę pielęgniarską wspólnie z chorym lub niepełnosprawnym i jego rodziną
C. U7.	monitoruje stan zdrowia pacjenta na wszystkich etapach jego pobytu w szpitalu lub innych placówkach opieki zdrowotnej, między innymi przez ocenę podstawowych parametrów życiowych: temperatury, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, oddechu i świadomości, masy ciała i wzrostu
C. U8.	dokonuje bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i skuteczności działań pielęgniarskich
C. U9.	przechowuje leki zgodnie z obowiązującymi standardami
C. U10.	podaje choremu leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza oraz oblicza dawki leków.
C. U11.	pomaga choremu w jedzeniu, wydalaniu, poruszaniu się i dbaniu o higienę osobistą
C. U12.	pielęgnuje skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosuje kąpiele lecznicze
C. U13.	dobiera technikę i sposoby zakładania opatrunków na rany, w tym wykorzystuje bandażowanie
C. U14.	wykorzystuje różne techniki karmienia pacjenta
C. U15.	wykonuje zabiegi doodbytnicze – lewatywę, wlewkę, kroplówkę, suchą rurkę do odbytu
C. U16.	zakłada cewnik do pęcherza moczowego, monitoruje diurezę, usuwa cewnik, wykonuje płukanie pęcherza moczowego
C. U17.	układa chorego w łóżku w pozycjach terapeutycznych i zmienia te pozycje
C. U18.	wykonuje gimnastykę oddechową i drenaż złożeniowy, inhalację i odsłuzowywanie dróg oddechowych
C. U19.	wykonuje nacieranie, oklepywanie i inne techniki masażu klasycznego, ćwiczenia czynne i bierne
C. U20.	zapewnia choremu bezpieczne otoczenie
C. U21.	stwarza choremu warunki snu i wypoczynku
C. U22.	wykonuje płukanie oka i ucha
C. U23.	podłącza i obsługuje zestawy do kroplowych wlewów dożylnych
C. U24.	zakłada zgłębnik do żołądka i obarcza treści
C. U25.	stosuje zabiegi przeciwzapalne i bańki lekarskie
C. U26.	zakłada i usuwa cewnik z żył obwodowych
C. U27.	monitoruje, ocenia i pielęgnuje miejsce wkłucia centralnego, obwodowego i portu naczyniowego
C. U28.	wykonuje pulsoksymetrię i kapnometrię
C. U29.	asystuje lekarzowi przy badaniach diagnostycznych: nakłuciu jamy brzusznej, opłucnej, pobieraniu szpiku i punkcji lędźwiowej
C. U30.	pobiera materiał do badań laboratoryjnych i bakteriologicznych
C. U31.	wykonuje kąpiel noworodka i niemowlęcia oraz monitoruje jego rozwój
C. U32.	przygotowuje siebie i sprzęt do instrumentowania i zmiany opatrunku na ranie

C. U33.	proceedzi dokumentację opieki pielęgnarskiej, w tym historię pielęgnowania, kartę obserwacji, kartę gorączkową, książkę raportów, kartę profilaktyki i leczenia odleżyn
C. U34.	odnotowuje wykonanie zleceń w karcie zleceń lekarskich
C. U35.	pomaga pacjentowi w adaptacji do warunków panujących w szpitalu i w innych przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego
C. U36.	ocenia stan zdrowia jednostki i rodziny - „potencjał zdrowotny człowieka” z wykorzystaniem swoistej metodyki (skale, siatki, pomiary przyrządowe)
C. U38.	uczy odbiorcę usług pielęgnarskich samokontroli stanu zdrowia i motywuje do stosowania zachowań prozdrowotnych
C. U42.	realizuje świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym: świadczenia gwarantowane i zapewnianie opieki nad pacjentem chorym
C. U43.	ocenia środowisko nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży
C. U44.	przygotowuje sprzęt i środki do realizacji opieki pielęgnarskiej w środowisku zamieszkania pacjenta
C. U45.	stosuje standardy i procedury pielęgnarskie w podstawowej opiece medycznej
C. U47.	proceedzi poradnictwo w zakresie żywienia dorosłych oraz dzieci zdrowych
C. U49.	przeprowadza badanie podmiotowe pacjenta, analizuje i interpretuje wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgnarskiej i jej dokumentowania
C. U50.	rozpoznaje i interpretuje podstawowe odrębności w badaniu noworodka, niemowlęcia, osoby dorosłej i w wieku geriatrycznym
C. U51.	wykorzystuje techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, w tym układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, gruczołów piersiowych, jamy brzusznej, narządów płciowych, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego
C. U52.	dokumentuje wyniki badania fizykalnego i ich wykorzystywanie w zakresie oceny stanu zdrowia pacjenta
C. U53.	wykonuje badanie fizykalne umożliwiające wczesne wykrywanie chorób sutka i uczy pacjentów samobadania piersi
C. U57.	uczestniczy w kształceniu zawodowym studentów
C. U62.	proceedzi ocenę i izoluje chorych potencjalnie zakażonych lub chorych zakażenie
C. U63.	bezpiecznie stosuje środki dezynfekcyjne i segreguje odpady medyczne
C. U64.	nawiązuje kontakt z osobą słabo słyszającą i niesłyszającą
C. U65.	posługuje się znakami języka migowego w opiece nad pacjentem głuchoniemym w celu przygotowania do świadomego uczestnictwa w procedurach medyczno-opiekuńczych
C. U66.	posługuje się językiem migowym w zakresie terminologii sytuacyjnej: udzielanie pierwszej pomocy, przekazywanie informacji rodzinie
D. W23.	zna zasady planowania opieki nad kobietą w ciąży fizjologicznej i położu
D. W24.	identyfikuje etiopatogenezę schorzeń ginekologicznych
D. W25.	zna następstwa długotrwałego unieruchomienia
D. W26.	zna metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności

D. W28.	zna zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego
D. W32.	zna zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym oraz w chirurgii jednego dnia
D. W33.	zna kierunki obserwacji pacjenta po zabiegu operacyjnym, w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom
D. W34.	wymienia objawy, charakteryzuje przebieg i sposoby postępowania w określonych jednostkach chorobowych leczonych chirurgicznie
D. W35.	wyjaśnia działania zintegrowanego systemu opieki stomijnej i innych stowarzyszeń na rzecz zdrowia
D. W36.	wyjaśnia patofizjologię zaburzeń występujących w przebiegu chorób, urazów układu nerwowego i grożących powikłań
D. W40.	zna standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie
D. W41.	zna zasady przygotowania sali operacyjnej do zabiegu w znieczuleniu ogólnym i regionalnym
D. W42.	charakteryzuje kierunki obserwacji pacjenta w trakcie zabiegu operacyjnego, obejmujące monitorowanie w zakresie podstawowym i rozszerzonym
D. W43.	zna przebieg procesu znieczulania oraz zasady i metody opieki nad pacjentem po znieczuleniu
D. W44.	charakteryzuje metody znieczulenia regionalnego i zadania pielęgniarki anestezjologicznej w trakcie i po znieczuleniu regionalnym
D. W46.	objaśnia algorytmy postępowania resuscytacyjnego w zakresie podstawowych zabiegów resuscytacyjnych (BLS – <i>basic life support</i>) i zaawansowanego podtrzymywania życia (ALS – <i>advanced life support</i>)
D. W47.	zna zasady profilaktyki zakażeń w oddziałach intensywnej terapii i na bloku operacyjnym
D. W48.	opisuje procedury zabezpieczenia medycznego w zdarzeniach masowych i katastrofach oraz w sytuacjach szczególnych, takich jak skażenia chemiczne, radiacyjne i biologiczne
D. W49.	zna zasady pierwszej pomocy przedmedycznej
D. U3.	prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień
D. U4.	motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego
D. U5.	prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób
D. U6.	organizuje izolację chorych zakaźnie w miejscach publicznych i w warunkach domowych
D. U9.	pobiera materiał do badań diagnostycznych
D. U10.	ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłaniach pooperacyjnych
D. U11.	doraźnie podaje tlen, modyfikuje dawkę stałą insuliny szybko i krótko działającej
D. U12.	przygotowuje chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym
D. U14.	doraźnie unieruchamia złamania kości, zwichnięcia i skręcenia oraz przygotowuje pacjenta do transportu
D. U16.	rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia

D. U17.	wykonuje defibrylację automatyczną (AED) i bezprzrządowe udrażnianie dróg oddechowych
D. U18.	instruuje pacjenta i jego opiekuna w zakresie użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych
D. U19.	prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych i dzieci z wykorzystaniem różnych technik, w tym pompy obrotowo-perystaltycznej
D. U20.	rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego
D. U21.	pielęguje pacjenta z przetoką, rurką intubacyjną i tracheotomijną
D. U22.	prowadzi rozmowę terapeutyczną
D. U23.	doraźnie tamuje krwawienia i krwotoki
D. U24.	prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej
D. U25.	prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta
D. U26.	przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego
D. U27.	asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych i leczniczych
D. U28.	prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarskich i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki
D. U29.	oceni poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe
D. U30.	tworzy pacjentowi warunki do godnego umierania
D. U33.	przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza
D.K1.	szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece
D.K4.	wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych
D.K5.	przestrzega praw pacjenta
D.K6.	rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe
D.K8.	współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej
D.K10.	przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami
Studia II stopnia	
B.U3.	rozpoznaje problemy pielęgnacyjne oraz stosuje interwencje w opiece nad chorym w intensywnej opiece neurotraumatologicznej, kardiologicznej i kardiochirurgicznej;
B.U4.	dobiera i stosuje zaawansowane zabiegi resuscytacyjne w stanach zagrożenia życia;

1.2.1.2. Warsztaty dodatkowe dla studentów pielęgniarstwa

Realizowane będą w salach MCSM dla studentów pielęgniarstwa, których zakres będzie wykraczał poza program nauczania. Przewiduje się wprowadzenie warsztatów

poświęconych wdrażaniu z użyciem narzędzi informatycznych Klasyfikacji Diagnoz ICNP w planowanie opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w różnym stanie zdrowia i w różnym wieku. Liczba godzin warsztatów. Zajęcia w wymiarze 16 godzin/ na jedną grupę, będą prowadzone w grupach 10-osobowych.

Celem warsztatów z zakresu wdrażania Klasyfikacji Diagnoz ICNP w planowanie opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w różnym stanie zdrowia i w różnym wieku będzie przygotowanie studentów na poziomie licencjackim (na podstawie studium przypadku) do budowania planów opieki z elektronicznym dokumentowaniem działań pielęgniarskich w oparciu o międzynarodowe standardy ICNP z wykorzystaniem programu komputerowego, np. system dokumentacji i wsparcia prac pielęgniarskich ADPIE Care "Dorothea". System tego typu umożliwia dokumentowanie prac pielęgniarskich oraz prowadzenie zajęć dydaktycznych z wykorzystaniem międzynarodowych słowników ICNP zgodnie z rekomendacją Rady ds. e-Zdrowia w Pielęgniarstwie przy CSIOZ z dnia 11.09.2013r.

Warsztaty będą skierowane do studentów zamierzających w przyszłej pracy zawodowej zarządzać systemami informatycznymi w podmiotach leczniczych, wdrażać i wykorzystywać w celu gromadzenia, analizowania danych cyfrowych w pielęgniarstwie, mający istotny wpływ na zapewnianie opieki wysokiej jakości. Do realizacji warsztatów zostanie zakupione niezbędne oprogramowanie (koszt obejmie licencję, szkolenie kadry dydaktycznej uczelni oraz wsparcie techniczne).

Drugą formą zajęć dodatkowych są zawody symulacyjne, które zostaną przeprowadzone w dwóch edycjach: w roku 2019 oraz 2020. W każdej edycji będzie startować minimum 20 studentów pielęgniarstwa, którzy w ramach zawodów będą rywalizować w zakresie poprawności prowadzonych procedur medycznych w warunkach symulacji.

1.3. Program zajęć z wykorzystaniem technik symulacji medycznych w MCSM dla kierunku Pielęgniarstwo

Na tym etapie realizacji Projektu zespół przygotowujący program rozwojowy nie jest w stanie określić szczegółowego programu zajęć dla poszczególnych kierunków objętych wsparciem. Tabela 2 oraz tabela 3, przedstawiają zestawienie przedmiotów wraz z liczbą godzin, które będą się odbywały w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej w PSW, liczba godzin może ulec modyfikacjom w trakcie trwania Projektu. Ewentualne modyfikacje będą miały na celu dostosowanie zajęć w MCSM do potrzeb zgłaszanych przez studentów,

władze Wydziału Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych PSW, kierownika Katedry Zdrowia, kierownika Zakładu Pielęgniarstwa.

Tab. 2 Zestawienie przedmiotów wraz z liczbą godzin, które będą się odbywały w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej w PSW/ studia I stopnia

Rok studiów/ poziom studiów	Przedmiot	Zajęcia praktyczne	ćwiczenia
I/ studia I	Podstawy pielęgniarstwa	4x8 grup	4 x8 grup
I/ studia I	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	–	5 x8 grup
I/ studia I	Pediatrica i pielęgniarstwo pediatryczne	–	5 x8 grup
I/ studia I	Interna i pielęgniarstwo internistyczne	–	5 x8 grup
II/ studia I	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	–	5 x8 grup
II/ studia I	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	–	4 x8 grup
II/ studia I	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	–	4 x8 grup
II/ studia I	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	–	5 x8 grup
II/ studia I	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	4 x8 grup	–
II/ studia I	Pediatrica i pielęgniarstwo pediatryczne	4 x8 grup	–
II/ studia I	Interna i pielęgniarstwo internistyczne	4 x8 grup	–
III/ I stopnia	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	–	5 x8 grup
III/I stopnia	Rehabilitacja i pielęgniarstwo niepełnosprawnych	–	4 x8 grup
III/I stopnia	Opieka paliatywna	–	4 x8 grup x8 grup
III/ I stopnia	Podstawy ratownictwa medycznego	–	5 x8 grup
III/I stopnia	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	4 x8 grup	–
III/I stopnia	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	4 x8 grup	–
III/I stopnia	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	4 x8 grup	–
III/I stopnia	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	–	4 x8 grup
III/studia I	ratownictwo medyczne	–	4 x8 grup
III/studia I	Badania fizyczne	–	4 x8 grup
III/I stopnia	Podstawowa opieka zdrowotna	–	4 x8 grup
IV/I stopnia	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	4 x8 grup	–
IV/I stopnia	Rehabilitacja i pielęgniarstwo niepełnosprawnych	4 x8 grup	–
IV/I stopnia	Opieka paliatywna	4 x8 grup	–
IV/I stopnia	Podstawowa opieka zdrowotna	4 x8 grup	–
Łączna liczba godzin w CSM		44x 8 grup	71 grup
		115 godzinx8 grup	

Tab. 3 Zestawienie przedmiotów wraz z liczbą godzin, które będą się odbywały w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej w PSW/ studia II stopnia

Rok studiów/ poziom studiów	Przedmiot	Zajęcia praktyczne	ćwiczenia
I/ II stopnia	Przedmioty zakresu opieki specjalistycznej	–	8x 8 grup
Razem		–	8 godzinx8 grup

1.4. Etapy realizacji Programu Rozwojowego

Program Rozwojowy będzie realizowany w następujących etapach:

1. Remont i adaptacja pomieszczeń Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej (MCSM) w PSW na potrzeby, w roku akademickim 2017/2018 (styczeń-wrzesień 2018):
 - sali opieki pielęgniarskiej-sala wysokiej wierności wraz z pomieszczeniem kontrolnym
 - sali egzaminacyjnej OSCE
 - sali symulacji z zakresu ALS
 - sali symulacji z zakresu BLS
 - sali umiejętności pielęgniarskich
 - sali ćwiczeń umiejętności technicznych
2. Szkolenia i staże kadry MCSM-rok akademicki 2017/2018, miesiące: marzec-wrzesień
 - przewidziano 10 szkoleń/staży podnoszących kompetencje kadry PSW w zakresie zarządzania, obsługi i wykorzystania dydaktyce MCSM, w której uczestniczyć będzie grupa 14 osób: kadra uczelni (dydaktycy, kadra zarządzająca oraz techniczna-informatycy) instruktor symulacji medycznej.
3. Przygotowanie podręcznika symulacji w oparciu o materiały przygotowane w trakcie szkoleń kadry uczelni wraz z uwzględnieniem scenariuszy symulacji, opracowanie bazy scenariuszy symulacyjnych, które zostaną umieszczone w podręczniku symulacji

- z udziałem Partnera projektu - rok akademicki 2017/2018 oraz 2018/2019 lipiec-grudzień.
4. Zatrudnienie technika symulacji - zadaniem którego będzie konserwacja oraz dokonanie drobnych napraw przez cały okres trwania projektu.
 5. Wdrożenie programu standaryzowanych pacjentów - realizacja poprzez zaangażowanie i przeszkolenie 3 osób, tak aby mogły odgrywać role pacjentów - rok akademicki 2017/2018 (miesiąc wrzesień).
 6. Po roku funkcjonowania MCSM zostanie przeprowadzona ekspertyza przez podmiot zewnętrzny, mający doświadczenie w prowadzeniu centrów symulacji - rok akademicki 2018/2019 (marzec).
 7. Warsztaty dodatkowe dla studentów kierunku Pielęgniarstwo, których zakres będzie wykraczał poza program nauczania, rok akademicki 2018/2019 (listopad-grudzień 2018, styczeń-luty 2019) oraz rok akademicki 2019/2020 (styczeń-luty). Będą to zajęcia przygotowujące studentów do udziału w lokalnych zawodach symulacji medycznej planowanych, w czasie których zostanie wyłoniony zespół reprezentujący PSW na zawodach ogólnopolskich. Liczba godzin niezbędnych do przygotowania grup biorących udział w zawodach symulacyjnych ustalana będzie stosownie do potrzeb i możliwości kadrowych.
 8. Zawody symulacyjne - 2 edycje w roku akademickim 2018/2019 (luty 2019 r.) oraz roku akademicki 2019/2020 (luty 2020 r.) z udziałem 20 studentów kierunku Pielęgniarstwo, którzy będą rywalizować w zakresie poprawności procedur medycznych w warunkach symulacji.
 9. Wizyta studyjna (4 dni) - 2 dydaktyków, 1 osoba z kadry zarządzającej oraz 6 studentów PSW w Centrum Medycznym w Niort (Francja), w roku akademickim 2018/2019 (luty 2019 r.) oraz roku akademicki 2019/2020 (luty 2020 r.).

2. Cele szczegółowe

Wdrożenie Programu Rozwojowego w PSW im Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej ma następujące cele szczegółowe:

- zwiększenie kompetencji studentów w zakresie umiejętności praktycznych;
- zwiększenie kompetencji studentów w zakresie kompetencji społecznych, w tym w zakresie współpracy interprofesjonalnej;
- zwiększenie kompetencji kadry akademickiej w zakresie nauczania umiejętności praktycznych;
- zwiększenie satysfakcji studentów z przebiegu kształcenia;
- zwiększenie satysfakcji nauczycieli akademickich z uzyskiwanych efektów kształcenia;
- lepsze przygotowanie studentów do zawodu;
- intensyfikacja współpracy z innymi uczelniami;
- utrzymanie konkurencyjności kształcenia na kierunku Pielęgniarstwo w PSW.

2.1. Cele pośrednie

Wykaz celów pośrednich, terminów ich realizacji oraz sposób pomiaru przedstawia tabela 4

Tab.4 Wykaz celów pośrednich, terminów ich realizacji oraz sposób pomiaru

Cel pośredni	Terminy realizacji	Wartość docelowa wskaźnika	Sposób pomiaru wskaźnika
Liczba wdrożonych programów rozwojowych na uczelniach kształcących na kierunkach medycznych opracowanych dzięki wsparciu z EFS	Pomiar odbędzie się po I kwartale realizacji projektu.	1	Metodologia Wskaźnik mierzy liczbę wdrożonych programów rozwojowych na uczelniach kształcących na kierunkach medycznych opracowanych dzięki wsparciu z EFS. Sposób pomiaru wskaźnika Pomiar wskaźnika odbywać się będzie na podstawie wskazanych dokumentów. Uchwała Rady Wydziału pozwala określić, że program rozwojowy został przyjęty i będzie wdrażany.

Liczba osób, które nabyły kompetencje w zakresie zarządzania, obsługi i wykorzystania MCSM w dydaktyce	Pomiar będzie dokonany w IV kwartale 2018 roku	14	Metodologia Wskaźnik określa liczbę osób, które nabyły kompetencje w zakresie zarządzania, obsługi i wykorzystania MCSM w dydaktyce. Sposób pomiaru wskaźnika Na zakończenie każdego szkolenia/stażu odbędzie się egzamin w formie praktycznej i po jego zaliczeniu zostanie wydane zaświadczenie o odbyciu szkolenia, co potwierdzi zdobyte przez uczestników kwalifikacje.
Liczba utworzonych i rozwiniętych Monoprofilowych Centrów Symulacji Medycznej (MCSM) w zakresie kształcenia pielęgniarek i/lub położnych	co kwartał przez cały okres realizacji projektu.	1	Metodologia Wskaźnik mierzy liczbę utworzonych i rozwiniętych Monoprofilowych Centrów Symulacji Medycznej (MCSM) w zakresie kształcenia pielęgniarek i/lub położnych Sposób pomiaru wskaźnika Pomiar będzie dokonywany na podstawie dokumentacji projektowej potwierdzającej udział poszczególnych osób w danym zadaniu projektowym. Pomiar wskaźnika będzie dokonywany
Liczba osób na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo objętych wsparciem w ramach programu	Grudzień 2020 roku	40	Metodologia Wskaźnik mierzy liczbę osób na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo objętych wsparciem w ramach programu Sposób pomiaru wskaźnika Pomiar będzie dokonywany na podstawie dokumentacji projektowej potwierdzającej udział poszczególnych osób w danym zadaniu projektowym. Pomiar wskaźnika będzie dokonywany co kwartał przez cały okres realizacji projektu.
Liczba pomieszczeń wyremontowanych i zaadaptowanych do utworzenia Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej	pomiar będzie dokonany w IV kwartale 2018 Roku	10	Metodologia Wskaźnik mierzy liczbę pomieszczeń wyremontowanych i zaadaptowanych do utworzenia Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej Sposób pomiaru wskaźnika Po zakończeniu prac adaptacyjno-remontowych wystawiony zostanie protokół potwierdzający wykonanie usługi zgodnie z zamówieniem.
Liczba utworzonych sal w ramach Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej (MCSM)	Pomiar będzie dokonywany co miesiąc, w okresie 04-10.2018 Roku	7	Metodologia Wskaźnik mierzy liczbę utworzonych sal w ramach Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej (MCSM). Sposób pomiaru wskaźnika Protokół odbioru będzie potwierdzał dostarczenie wszystkich niezbędnych elementów wyposażenia poszczególnych sal w MCSM.

Liczba szkoleń/staży podnoszących kompetencje kadry PSW w zakresie zarządzania, obsługi i wykorzystania w dydaktyce MSCM	Pomiar będzie dokonany w IV kwartale 2018 roku	10	Metodologia Wskaźnik mierzy liczbę szkoleń/staży podnoszących kompetencje kadry PSW w zakresie zarządzania, obsługi i wykorzystania w dydaktyce MSCM. Sposób pomiaru wskaźnika Po realizacji każdego ze szkoleń/staży wystawi ony będzie protokół jako dokument potwierdzający wykonanie usługi zgodnie z zamówieniem.
Liczba osób uczestniczących w szkoleniach/stażach dla kadry PSW z zarządzania, obsługi i wykorzystania w dydaktyce MCSM	Pomiar będzie dokonany w IV kwartale 2018 roku	14	Metodologia Wskaźnik mierzy liczbę osób uczestniczących w szkoleniach/stażach dla kadry PSW z zarządzania, obsługi i wykorzystania w dydaktyce MCSM Sposób pomiaru wskaźnika Udział osób w poszczególnych szkoleniach/stażach potwierdzany będzie każdorazowo podpisem osoby uczestniczącej w danej formie wsparcia.
Liczba osób uczestniczących w wizytach studyjnych	Pomiar co kwartał przez cały okres realizacji projektu	18	Metodologia Wskaźnik określa liczbę osób uczestniczących w wizytach studyjnych Sposób pomiaru wskaźnika Udział osób w poszczególnych wyjazdach studyjnych potwierdzany będzie każdorazowo podpisem osoby uczestniczącej.
Liczba studentów, którzy będą uczestniczyli w zajęciach dodatkowych w MSCM	Pomiar co kwartał przez cały okres realizacji projektu	40	Metodologia Wskaźnik określa liczbę studentów, którzy będą uczestniczyli w zajęciach dodatkowych w MSCM. Sposób pomiaru wskaźnika Udział studentów w zajęciach dodatkowych potwierdzany będzie każdorazowo podpisem osoby uczestniczącej w danej formie wsparcia.
Liczba opracowanych podręczników symulacji	Pomiar będzie dokonany w XII.2018 Roku	1	Metodologia Wskaźnik określa liczbę opracowanych podręczników symulacji Sposób pomiaru wskaźnika Wskaźnik zostanie zmierzony na podstawie protokołu odbioru potwierdzającego opracowanie podręcznika zgodnie z zamówieniem (w wersji elektronicznej oraz 20 egzemplarzy wydrukowanych).
Liczba opracowanych scenariuszy symulacyjnych	Pomiar będzie dokonywany co kwartał przez okres realizacji projektu.	100	Metodologia Wskaźnik określa liczbę opracowanych scenariuszy symulacyjnych. Sposób pomiaru wskaźnika Opracowane arkusze scenariuszy symulacyjnych będą zatwierdzane przez kierownictwo Zakładu Pielęgniarstwa PSW. Po uzyskaniu zatwierdzenia będą mogły być włączane do procesu dydaktycznego.

Liczba nowo utworzonych etatów w uczelni	Pomiar będzie dokonany w III kwartale 2018 roku	1	Metodologia Wskaźnik określa liczbę nowo utworzonych etatów w uczelni. Sposób pomiaru wskaźnika W ramach projektu zostanie utworzone stanowisko technika, obsługującego MCSM, co zostanie potwierdzone umową o pracę.
Liczba osób przeszkolonych w programie standaryzowanych pacjentów	Pomiar będzie dokonany w IV kwartale 2018 roku	3	Metodologia Wskaźnik określa liczbę osób przeszkolonych w programie standaryzowanych pacjentów Sposób pomiaru wskaźnika Udział osób w szkoleniach standaryzowanych pacjentów potwierdzany będzie każdorazowo podpisem osoby uczestniczącej w danej formie wsparcia oraz protokołem usługi potwierdzającym przeprowadzenie szkolenia
Liczba opracowanych ekspertyz	Pomiar będzie dokonany w III kwartale 2019 roku	1	Metodologia Wskaźnik określa liczbę opracowanych ekspertyz. Sposób pomiaru wskaźnika Wskaźnik będzie mierzony na podstawie opracowanego dokumentu oraz na podstawie protokołu odbioru potwierdzającego wykonanie ekspertyzy zgodnie z zamówieniem. .
Liczba podmiotów leczniczych (będących partnerem projektu), uczestniczących w przygotowaniu i wdrażaniu programu rozwojowego	Pomiar będzie dokonany na początku realizacji projektu	1	Metodologia Wskaźnik określa liczbę podmiotów leczniczych (będących partnerem projektu), uczestniczących w przygotowaniu i wdrażaniu programu rozwojowego. Sposób pomiaru wskaźnika Pomiar będzie dokonany na podstawie podpisanej umowy pomiędzy PSW a partnerem projektu, będącym podmiotem leczniczym. Umowa będzie zawierać zasady realizacji projektu w tym zadania partnera.
Liczba studentów biorących udział w zawodach symulacyjnych	Pomiar będzie dokonany w II kwartale 2019 i 2020 roku	40	Metodologia Wskaźnik określa liczbę studentów biorących udział w zawodach symulacyjnych Sposób pomiaru wskaźnika Wskaźnik będzie określony na podstawie dokumentacji potwierdzającej realizację zawodów symulacyjnych..

Tabela 5 przedstawia wykaz kursów oraz liczbę osób do przeszkolenia na kursach, realizowanych w ramach Projektu.

Tab. 5 Wykaz kursów oraz liczba osób do przeszkolenia na kursach, realizowanych w ramach Projektu

Rodzaj kursu	liczba osób
Szkolenie praktyczne kadry uczelni	14
Szkolenie praktyczne instruktora symulacji niskiej wierności	10
Szkolenie praktyczne instruktora symulacji wysokiej wierności	10
Szkolenie praktyczne instruktora symulacji przedmiotów specjalistycznych	10
Szkolenie praktyczne egzaminatora OSCE w pielęgniarstwie	10
Szkolenie dla nauczycieli przedmiotów prowadzonych metodą symulacji medycznej	10
Szkolenie Psychologiczny wpływ kształcenia symulacyjnego	10
Staż i szkolenie dla techników symulacji medycznej	2
Staż dla informatyków symulacji medycznej	2
Staż dla osób zarządzających MCSM	2
Szkolenie standaryzowanych pacjentów	

3. Grupa docelowa

Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej jest uczelnią publiczną, która w dniu składania wniosku o dofinansowanie projektu spełnia warunki aby prowadzić studia na kierunku Pielęgniarstwo I i II stopnia - zgodnie z wymogami określonymi w ustawie z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej. PSW w dniu złożenia wniosku posiada na kierunku pielęgniarstwo akredytację Ministra Zdrowia ważną do 25.03.2019r. PSW kształci obecnie na 17 kierunkach, w tym na kierunku Pielęgniarstwo nieprzerwanie od 2001 r. Uczelnia zatrudnia 215 (w tym 119K) pracowników dydaktycznych, którzy w roku akademickim 2017/18 kształcą 2468 (w tym 1498K) studentów. Na kierunku Pielęgniarstwo w PSW studiuje 378 osób (337K), w tym 179 to studenci I stopnia, a 199 to studenci II stopnia. Studenci Pielęgniarstwa w PSW to osoby w wieku od 19 do 49 lat. Na 378 studentów kierunku Pielęgniarstwo tylko 18 % mieszka w Białej Podlaskiej, pozostałe dojeżdżają z innych miejscowości. Najwięcej studentów pochodzi z województwa lubelskiego, bo aż 77%, w dalszej kolejności z mazowieckiego - 18%, podlaskiego -7%, 3 osoby z woj. dolnośląskiego i po 1 osobie z woj. opolskiego i świętokrzyskiego. Na kierunku 98 % studentów to Polacy, pozostali to obywatele Ukrainy i Białorusi. Na Pielęgniarstwie w PSW studiuje 3 kobiety z orzeczoną umiarkowaną

stopniem niepełnosprawności. Uczestnikami projektu będzie minimum 40 studentów pielęgniarstwa PSW (I i II stopnia), którzy zostaną objęci działaniami projektowymi. Projekt będzie także miał wpływ na pozostałych studentów pielęgniarstwa poprzez realizację zajęć programowych na kierunku w utworzonym w ramach projektu MCSM. Instytucjonalnie projekt obejmie wsparciem Państwową Szkołę Wyższą w Białej Podlaskiej poprzez utworzenie w niej Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej i rozwój oferty Centrum (szkolenia kadry dydaktycznej, technicznej, zarządzającej oraz pacjentów symulowanych).

3.1. Opis grupy docelowej

Cechy grupy docelowej dla poszczególnych kierunków objętych wsparciem przedstawiono w tabeli:

3.1.1. Cechy grupy docelowej

Cechy grupy docelowej dla studentów kierunku Pielęgniarstwo przedstawiono w tabeli 6:

Tab. 6. Struktura studentów kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych

Liczba studentów na kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych				
Rok studiów /poziom studiów	Ogółem	Liczba kobiet	Liczba mężczyzn	Liczba grup
I/studia I stopnia	71	62	9	8
II /studia I stopnia	55	49	6	8
III /studia I stopnia	53	44	9	8
IV /studia I stopnia	53	44	9	8
I/studia II stopnia	87	79	8	2
II /studia II stopnia	60	59	1	2
Razem	379	337	42	

3.1.2. Potrzeby

Potrzeby i oczekiwania niemal wszystkich studentów (95%) dotyczą wysokiej jakości kształcenia uwzględniającego wykorzystanie nowoczesnych technologii oraz możliwości zdobycia praktycznych umiejętności, które wykorzystają w pracy zawodowej. Studenci wyrażają potrzeby związane z ich konkurencyjnością na rynku pracy, od razu po skończonych studiach chcą podjąć pracę w zawodzie i być do niej przygotowani. Niemal 70% chciałoby skorzystać z oferty już działającego, rozwiniętego Centrum Symulacji Medycznej, w tym poza granicami Polski, dzięki czemu będą mogli poznać nowe procedury. Studenci zgłaszają także potrzeby związane z możliwością kształcenia podstawowych czynności pielęgniarstwa w warunkach symulowanych (fantomy), bez narażania pacjenta, zwłaszcza na początku kształcenia danej umiejętności. Główne bariery wskazywane przez studentów to:

- bariera czasowa związana z pogodzeniem udziału w projekcie ze studiami (zajęcia w projekcie zostaną dostosowane do planu zajęć i obejmą weekendy),
- bariera finansowa – koszty związane z wyjazdem na zagraniczne wizyty studyjne zdecydowanie przewyższają możliwości finansowe studentów (koszt wizyt w całości pokrywany jest z projektu). Nie zdiagnozowano barier uniemożliwiających lub utrudniających udział w projekcie osób z orzeczoną umiarkowaną stopniem niepełnosprawności (budynek w którym zostanie zlokalizowane MCSM jest przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych). Potrzeby PSW to konieczność kształcenia na wysokim poziomie zgodnie z oczekiwaniami pracodawców i studentów. Potrzeba rozwoju bazy dydaktycznej oraz podniesienie umiejętności dydaktycznych kadry PSW w zakresie realizacji na uczelni symulacji medycznych. Oczekuje się, że opracowany i wdrożony projekt uatrakcyjni kształcenie oraz wzmocni potencjał PSW. Przyszła kadra Centrum zgłaszała także potrzebę zapoznania się z już funkcjonującym Centrum zagranicznym, gdzie tego typu oferta dla studentów działa już od dłuższego czasu.

3.1.3. Bariery

Bariery w PSW:

- bariera technologiczna - uczelnia nie dysponuje fantomami wysokiej wierności, dzięki którym studenci mogliby ćwiczyć umiejętności pielęgniarstwa bez narażania

pacjentów (realizacja projektu zakłada utworzenie MCSM wyposażonego w nowoczesny sprzęt),

- bariera finansowa wynikająca z wysokich kosztów adaptacji budynku, wyposażenia sal MCSM (projekt bez wkładu własnego rozwiązuje tę barierę),
- bariera organizacyjna związana z przystosowaniem sal dydaktycznych na potrzeby MCSM. Zaangażowanie sal w projekt wyłącza je na czas prac adaptacyjnych z procesu dydaktycznego. Zaplanowane formy wsparcia odpowiadają bezpośrednio na zdiagnozowane potrzeby i oczekiwania.

3.1.4. Potencjalne rezultaty uczestnictwa

Potencjalnym rezultatem uczestnictwa studentów kierunków objętych wsparciem w zajęciach praktycznych prowadzonych w MCSM będzie opanowanie umiejętności praktycznych z zakresu danego przedmiotu, niezbędnych do wykonywania zawodu kierunkowego (lekarza, pielęgniarki, położnej). Natomiast nauczyciele akademicy i pracownicy MCSM zyskają nowe kompetencje i narzędzia pracy, które uatrakcyjnią prowadzone przez nich zajęcia dydaktyczne.

4. Sposób zarządzania projektem

Zarządzanie strategiczne powierzone grupie sterującej: Rektor PSW + kierownik NZOZ VITA (odpowiedzialność za całość projektu, decyzje strategiczne, zatwierdzanie decyzji finansowych-proces decyzyjny zapewniony poprzez narady i spotkania). Biuro projektu, w którym będzie możliwość pozyskania przez uczestników i interesariuszy informacji o realizowanym projekcie, zlokalizowane będzie w siedzibie PSW. Biuro zostanie wyposażone w sprzęt będący majątkiem uczelni. Działania partnera w zakresie zarządzania projektem (przechowywanie dokumentacji związanej z zarządzaniem projektem, zarządzanie finansowe, etc) będą realizowane w siedzibie NZOZ VITA. Spotkania zespołu projektowego odbywać się będą w siedzibie PSW.

Do zarządzania administracyjnego powołano zespół projektowy:

Kierownik projektu PSW - zarządza finansami, ryzykiem, zmianą, jakością; koordynuje pracę zespołu, deleguje zadania, monitoruje wskaźniki.

Specjalista ds. organizacyjnych PSW - prowadzenie biura projektu, dystrybucja informacji, komunikacja z uczestnikami i prowadzącymi działania merytoryczne, rekrutacja.

Koordynator NZOZ VITA - obsługa biura projektu, zapewnienie komunikacji z os.

prowadzącymi zadania merytoryczne oraz PSW, koordynacja i monitorowanie wszystkich kwestii finansowych i rzeczowych po stronie NZOZ VITA, odpowiada za realizację działań projektu przypisanych NZOZ VITA, współpracuje z biurem rachunkowym obsługującym NZOZ VITA

Specjalista ds. finansowych PSW - przepływy finansowe, obsługa konta projektu, rozliczenia finansowo-księgowe projektu, śledzenie postępu finansowa, WOP w części finansowej (pracownik Kwestury, znajomość zasad rachunkowości, zarządzania finansami, programów finansowo-księgowych uczelni, przepisów podatkowych, doświadczenie w rozliczaniu min. 3 projektów UE).

Decyzje kluczowe podejmuje kierownik projektu po zasięgnięciu opinii podległego mu zespołu. Ta struktura zapewni równościowy udział w procesach decyzyjnych obu Partnerów. Zostanie ona utworzona na okres realizacji i ewaluacji projektu w siedzibie PSW/NZOZ VITA. Kadra wynagradzana na podstawie dodatków specjalnych. Spotkania zespołu odbywać się będą raz w miesiącu. Komunikacja i podział zadań również telefonicznie i mailowo; rozliczenie zadań w trybie 3-miesięcznym. Zarządzanie operacyjne będzie opierało się na planowaniu niezbędnych działań i ich realizacji, wsparte identyfikacją oraz przeciwdziałaniem ryzyku i zagrożeniom. Koordynator będzie prowadził nadzór nad wszystkimi działaniami w projekcie oraz ich zgodnością z harmonogramem rzeczowo-finansowym. Prowadzony będzie ciągły monitoring postępów projektu.

Zarządzanie finansowe będzie odbywało się na liniach:

- kierownik projektu – specjalista ds. finansowych;
- kierownik projektu - koordynator przy uwzględnieniu zarządzania strategicznego.

Bezpośrednie zarządzanie finansami w projekcie będzie odbywać się poprzez identyfikację wydatków, analizę ich zgodności z budżetem oraz realizację płatności. Wszystkie wydatki związane z projektem będą ujęte we wnioskach o płatność.

Projekt będzie zarządzany na podstawie procedur funkcjonujących w PSW oraz NZOZ VITA.

Zadania NZOZ VITA:

- współtworzenie programu rozwojowego
- współtworzenie scenariuszy symulacyjnych
- udział we wdrażaniu programu symulowanego pacjenta

W ramach projektu występuje efekt synergii - bez partnera projektu nie byłoby możliwe przygotowanie programu rozwojowego odpowiednio uwzględniającego potrzeby lokalnych

pracodawców. Doświadczenie partnera w opiece pielęgniarskiej szkół i opiece długoterminowej pozwoli na przygotowanie scenariuszy symulacyjnych i ich wdrożenie (także w ramach programu pacjentów symulowanych), które nie mogłyby zostać przygotowane wyłącznie przez kadrę dydaktyczną PSW.

Partner projektu - NZOZ VITA jest niepublicznym podmiotem leczniczym. Projekt będzie wdrażany z poszanowaniem zasady równości szans kobiet i mężczyzn. Osoby zaangażowane w realizację działań merytorycznych zostaną uwrażliwione na kwestie równości szans kobiet i mężczyzn, tak aby w trakcie zajęć nie pojawiały treści dyskryminujące. W komunikacji proj. będzie stosowany język wrażliwy na płeć. Promocja projektu będzie uwzględniała kwestie równości płci. Wywiązaną się z postulatu przestrzegania równości szans kobiet i mężczyzn będzie objęte bieżącym monitoringiem. Projekt będzie wdrażany także z poszanowaniem zasad zrównoważonego rozwoju (oszczędne zużycie papieru i materiałów biurowych, wykorzystanie sezonowych owoców i warzyw w cateringu).

W MCSM zostanie zatrudniony technik symulacji medycznej. Osoba zatrudniona do działań merytorycznych w Projekcie, biorąca udział w prowadzeniu procesu dydaktycznego w oparciu o Program Rozwojowy, odpowiedzialna w szczególności za:

- przygotowanie sal MCSM do zajęć;
- przygotowanie sal MCSM do egzaminów;
- obsługę techniczną zajęć symulacyjnych prowadzonych w MCSM;
- obsługę techniczną egzaminów prowadzonych w MCSM;
- obsługę techniczną zawodów symulacyjnych prowadzonych w MCSM;
- obsługę techniczną konferencji i zjazdów organizowanych w MCSM;
- wsparcie techniczne nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia w MCSM;
- prowadzenie działań mających na celu wdrożenie Programu Rozwojowego w Uczelni;
- podejmowanie działań umożliwiających stałe podnoszenie poziomu procesu nauczania z zastosowaniem symulacji medycznej, w tym aktywne uczestniczenie we wdrażaniu odpowiednich metod, modeli i sposobów nauczania zgodnie ze strategią unowocześniania procesu kształcenia opartego na umiejętnościach;
- kształtowanie dobrego wizerunku MCSM w PSW;

- nadzór nad składnikami majątkowymi MCSM.

Tab. 7. Wymagania i profil zawodowy dla stanowiska – technik symulacji

Wymagania i profil zawodowy dla stanowiska – technik symulacji	
1. Wykształcenie:	– wykształcenie wyższe na kierunku medycznym lub pokrewnym.
2. Doświadczenie zawodowe:	– wcześniejsze zatrudnienie w branży informatycznej
3. Uprawnienia:	– szkolenia medyczne (mile widziane)
4. Predyspozycje osobowościowe:	– komunikatywność; – kreatywność;

Kadra zarządzająca projektem opracuje procedury dotyczące funkcjonowania MCSM, w tym:

- zamawianie sali do zajęć;
- uzupełnianie sprzętu;
- zgłaszania usterek/braków sprzętowych;
- prowadzenie zajęć;
- zgłaszanie nowych zajęć do prowadzenia w CSM;
- prowadzenie egzaminu praktycznego.

4.1. Kwalifikacje niezbędne do obsługi poszczególnych sal

Kwalifikacje niezbędne do obsługi poszczególnych sal są zależne od tematyki i zakresu prowadzonych zajęć. Szczegółowy wykaz przedstawia tabela 8, należy jednak zaznaczyć, że kwalifikacje osoby prowadzącej zajęcia dostosowane są do tematyki zajęć, a nie tylko do sali.

Tab. 8. Wykaz kwalifikacji potrzebnych do obsługi poszczególnych sal

l.p.	Nazwa pomieszczenia	Kwalifikacje potrzebne do obsługi sal
1.	Sala ćwiczeń umiejętności technicznych:	– obsługa тренаżerów; – znajomość technik nauczanych na тренаżerach; – obsługa pozostałego wyposażenia sali, niezbędnego do przeprowadzenia zajęć.
2.	Sala ćwiczeń umiejętności pielęgniarских:	– obsługa тренаżerów i fantomów; – znajomość technik nauczanych na тренаżerach i fantomach; – obsługa pozostałego wyposażenia sali, niezbędnego do przeprowadzenia zajęć.
3.	Sala egzaminacyjna OSCE:	– obsługa wyposażenia sali niezbędnego do przeprowadzenia egzaminu i debriefingu.
4.	Sala opieki pielęgniarской- wysokiej wierności:	– obsługa symulatora pacjenta; – prowadzenie zajęć metodą symulacji medycznej; – obsługa тренаżerów i fantomów; – znajomość technik nauczanych na тренаżerach i fantomach; – obsługa pozostałego wyposażenia sali, niezbędnego do przeprowadzenia zajęć.
5.	Sala symulacji z zakresu ALS:	– obsługa fantomów; – znajomość technik nauczanych na fantomach; – obsługa defibrylatora; – obsługa pozostałego wyposażenia sali, niezbędnego do przeprowadzenia zajęć.
6.	Sala symulacji z zakresu BLS:	– obsługa fantomów; – znajomość technik nauczanych na fantomach; – obsługa defibrylatora AED; – obsługa pozostałego wyposażenia sali, niezbędnego do przeprowadzenia zajęć.

4.2. Plan rozwoju zawodowego

Osoby prowadzące zajęcia w MCSM w pierwszych latach pracy będą brały udział w szkoleniach zarówno medycznych, jak i z zakresu edukacji medycznej, w tym symulacji medycznej, oraz w szkoleniach stanowiskowych. Działanie to ma celu jak najlepsze przygotowanie ich do pełnionej roli w momencie rozpoczęcia zajęć dydaktycznych i podniesienie ich kwalifikacji zawodowych. W trakcie realizacji zaplanowano następujące szkolenia:

1. Szkolenie praktyczne kadry uczelni - szkolenie wyjazdowe dla 14 osób, trwające 3 dni (16h), zapoznanie się z funkcjonowaniem MCSM, podstawy obsługi symulatorów, zasady planowania zajęć i organizacji MCSM. Udział dydaktyków, kadry zarządzającej i technicznej

2. Szkolenia dla osób prowadzących zajęcia w MCSM:

- Szkolenie praktyczne instruktora symulacji niskiej wierności - szkolenie dla 10 osób,
- Szkolenie praktyczne instruktora symulacji wysokiej wierności - szkolenie dla 10 osób,
- Szkolenie praktyczne instruktora symulacji przedmiotów specjalistycznych w pielęgniarstwie
- Szkolenie praktyczne egzaminatora OSCE w pielęgniarstwie - szkolenie dla 10 osób,
- Szkolenie dla nauczycieli przedmiotów prowadzonych metodą symulacji medycznej - szkolenie stacjonarne w PSW dla 10 osób, trwające 2 dni (16h), obejmujące podstawy prowadzenia zajęć symulacyjnych i tworzenia scenariuszy symulacyjnych, udział w symulacjach medycznych
- Psychologiczny wpływ kształcenia symulacyjnego - szkolenie stacjonarne w PSW dla 10 osób, trwające 1 dzień, obejmujące zajęcia prowadzone przez psychologa w zakresie analizy i sposobów komunikacji ze studentem w trakcie symulacji, radzenie sobie z sytuacjami trudnymi, zasady realizacji zajęć grupowych w trakcie symulacji

3. Staż i szkolenie dla techników symulacji medycznej - wyjazdowy staż (16h) dla 2 osób obejmujący naukę obsługi i sterowania symulatorami medycznymi, systemami kamer i rejestratorami video, przygotowanie materiałów do debryfingu itp. drobne naprawy i konserwacja sprzętu i symulatorów medycznych. Po stażu wyjazdowe szkolenie (24h) obejmujące udział w symulacjach medycznych jako asystent/technik symulacji z doświadczonymi trenerami symulacji medycznej (pomoc w trakcie "Szkolenia praktycznego instruktora symulacji wysokiej wierności").

4. Staż dla informatyka symulacji medycznej - wyjazdowy staż (16h) dla 2 osób obejmujący naukę obsługi i sterowania symulatorami medycznymi, systemami kamer

i rejestratorami video, przygotowanie materiałów do debryfingu, zarządzanie i konfiguracja sieci serwerów audio-video itp. Drobne naprawy i konserwacja sprzętu i symulatorów medycznych pod względem informatycznym, zarządzanie przepływem danych w ramach symulacji medycznej i egzaminu OSCE

5. Staż dla osób zarządzających MCSM - wyjazdowy staż (16h) dla 2 osób obejmujący poznanie systemu zarządzania centrum symulacji medycznej, sposobu organizacji zajęć i ich rozliczania, zarządzania personelem centrum, organizacji i prowadzenia egzaminów OCSE.

Szkolenia będą zlecone firmie z co najmniej rocznym doświadczeniem w tego typu szkoleniach. Szkolenia wyjazdowe będą prowadzone w funkcjonującym centrum symulacji medycznej.

6. Inne szkolenia – w zależności od scenariusza.

4.3. Wizyty studyjne z zakresu metodyki nauczania.

Wizyty będą realizowane w ośrodku zajmującym się nowoczesną edukacją medyczną w Centrum Medycznym w Niort, umożliwiające odbycie 4-dniowego stażu w centrum symulacji, upowszechnianiem wiedzy z zakresu edukacji medycznej mające na celu nie tylko rozwijanie praktycznych umiejętności kadry naukowo-dydaktycznej, ale również nawiązywanie kontaktów i realizowanie współpracy międzynarodowej w zakresie pisania scenariuszy, stacji OSCE, działań antydyskryminacyjnych i równościowych.

4.4. Zajęcia o charakterze interdyscyplinarnym

Planowane jest wprowadzenie, dla osób chętnych, fakultetu o nazwie „współpraca interdyscyplinarna” dla kierunków: Pielęgniarstwo, Ratownictwo Medyczne, Fizjoterapia. Proponowane sale do realizacji zajęć fakultatywnych: sala wysokiej wierności, sala niskiej wierności, pracownia BLS,.

Cele zajęć:

1. Nauka współpracy pomiędzy przedstawicielami różnych zawodów medycznych z zakresu odpowiedzialności, przepisów prawnych i regulaminowych, określających zasady współpracy między osobami wykonującymi zawody medyczne,
2. Wymiana doświadczeń pomiędzy przedstawicielami różnych kierunków medycznych,
3. Nauka poszanowania przedstawicieli innych kierunków medycznych,
4. Nauka komunikacji pomiędzy przedstawicielami różnych kierunków medycznych,
5. Nauka samooceny własnych działań na postawie wymiany doświadczeń.

6. Dzielenie się umiejętnościami, zasadami, wartościami i perspektywą właściwą dla danego kierunku.

7. Realizowane efekty kształcenia w grupach mieszanych:

a) Kierunek Pielęgniarstwo:

D.K8 Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej

D.K10 Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami

b) Kierunek Ratownictwo Medyczne

K_K8 Posiada umiejętność pracy zespołowej (odpowiedzialność za wspólnie realizowane zadania)

K_K4 Stosuje zasady dobrej współpracy i wysokiej kultury osobistej w kontaktach z innymi jednostkami systemu ratownictwa medycznego

K_K35 Wykazuje umiejętność pracy w zespole PR i jednostek współpracujących

K_K3 Realizuje powierzone obowiązki zawodowe rzetelnie i dokładnie w sposób zapewniający bezpieczeństwo własne, członków zespołu interdyscyplinarnego i otoczenia, w tym przestrzega zasad bezpieczeństwa pracy

c) Kierunek Fizjoterapia

K_K01 Jest świadomy konieczności posiadania wiedzy z wielu dyscyplin naukowych, pluralizmu teoretyczno-metodologicznego w nauce, wartości krytycznej oceny doniesień naukowych

K_K02 Potrafi dokonać samooceny poziomu swojej wiedzy i umiejętności zawodowych, zdaje sobie sprawę z konieczności uzupełniania ich przez całe życie i inspirowania procesu uczenia się innych osób; nie podejmuje działań, które przekraczają jego możliwości i kompetencje, w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu zasięga opinii ekspertów

K_K05 Okazuje tolerancję dla postaw i zachowań wynikających z odmiennych uwarunkowań społecznych i kulturowych oraz ma świadomość wpływu sytuacji życiowych pacjentów na ich stan zdrowia; w relacjach osobowych kieruje się wartościami humanistycznymi.

5. Lokalizacja CSM

Docelowo Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w Państwowej Szkole Wyższej im. Papieża Jana Pawła II będzie się mieścić w budynku dydaktycznym przy ulicy Sidorskiej 102

5.1. Miejsce przechowywania/magazynowania sprzętu

Wyposażenie zakupione do MCSM będzie docelowo przechowywane w szafach modułowych znajdujących się w poszczególnych salach symulacji.

5.2. Lokalizacja i nazwy sal

Nazwy sal dla Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej przedstawia tabela 9.

Tab. 9. Nazwy sal Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej w PSW

Nazwa pomieszczenia	Liczba sal	Numer sali	Lokalizacja
Sala opieki pielęgniarskiej - Sala wysokiej wierności	1	201-203	21-500 Biała Podlaska Sidorska 102
Pomieszczenie kontrolne	1	202	21-500 Biała Podlaska Sidorska 102
Sala egzaminacyjna OSCE	1	204	21-500 Biała Podlaska Sidorska 102
Sala symulacji z zakresu ALS	1	207-208	21-500 Biała Podlaska Sidorska 102
Sala symulacji z zakresu BLS	1	209	21-500 Biała Podlaska Sidorska 102
Sala ćwiczeń umiejętności pielęgniarskich	1	205	21-500 Biała Podlaska Sidorska 102
Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	1	206	21-500 Biała Podlaska Sidorska 102

5.3. Opis wyposażenia sal

Wyposażenie i kompetencje niezbędne do nauki w poszczególnych salach są zgodne z zaleceniami Ministerstwa Zdrowia, dokumentacją konkursową oraz dokumentem „Poprawa jakości kształcenia w zawodach medycznych poprzez rozwój nauczania z wykorzystaniem symulacji”. Opis wyposażenia sal MCSM przedstawia tabela 10.

Tabela 10 Opis wyposażenia sal MCSM

Nazwa pomieszczenia	Liczba sal	Wyposażenie	Kompetencje
Sala opieki pielęgniarskiej - Sala wysokiej wierności		– Wysokiej klasy symulator pacjenta dorosłego – Wysokiej klasy symulator dziecka – Wysokiej klasy symulator niemowlęcia – Stanowisko sterowania – Łóżko na stanowisko intensywnej terapii – Wózek reanimacyjny dla dzieci z wyposażeniem – Inkubator otwarty – Wózek reanimacyjny z wyposażeniem – Defibrylator manualny z funkcją AED – Panel medyczny z doprowadzonymi wybranymi mediami – Pompa infuzyjna strzykawkowa – Pompa infuzyjna objętościowa – Respirator – Ssak próżniowy – Zestaw drobnego sprzętu medycznego – Zestaw mebli medycznych – Zestaw wyposażenia prezentacyjnego i komunikacyjnego	– resuscytacja krążeniowo- - oddechowa; – badanie pacjenta; – monitorowanie czynności życiowych; – tlenoterapia; – wentylacja; – elektroterapia; – pielęgnacja pacjenta; – zasady przygotowania i podawania leków; – drogi podawania leków; – toaleta pacjenta; – toaleta dróg oddechowych; – zasady transportu pacjenta; – wykonanie i interpretacja badania EKG.
Pomieszczenie kontrolne		– Zestaw wyposażenia pomieszczenia kontrolnego – Zestaw wyposażenia biurowego	– pomieszczenie służące do prowadzenia scenariuszy symulacyjnych
Sala egzaminacyjna OSCE		– System audio-video – Stanowisko komputerowe – Lampa zabiegowa punktowa – Zestaw drobnego sprzętu medycznego – Zestaw wyposażenia prezentacyjnego i komunikacyjnego – Zestaw mebli medycznych	– ocena nabytych umiejętności; – możliwość prowadzenia debriefingu.

Sala symulacji z zakresu ALS		- Zaawansowany fantom ALS osoby dorosłej - Zaawansowany fantom PALS dziecka - Zaawansowany fantom PALS niemowlęcia - Plecak ratowniczy - Defibrylator manualny z funkcją AED - Zestaw drobnego sprzętu medycznego	- bezprzyrządowe i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych; - wentylacja workiem samorozprężalnym; - zasady elektroterapii w stanach zagrożenia życia; - zaawansowane czynności resuscytacyjne osoby dorosłej; - zaawansowane czynności resuscytacyjne dziecka; - postępowanie w przypadku niewydolności oddechowej u osoby dorosłej; - postępowanie w przypadku niewydolności oddechowej u dziecka; - postępowanie w przypadku niewydolności krążenia u osoby dorosłej; - postępowanie w przypadku niewydolności krążenia u dziecka; - postępowanie w przypadku stanów nagłych pochodzenia zewnętrznego u osoby dorosłej; - postępowanie w przypadku stanów nagłych pochodzenia zewnętrznego u dziecka
Sala symulacji z zakresu BLS		- Fantom BLS dorosłego - Fantom BLS dziecka - Fantom BLS niemowlęcia - Defibrylator automatyczny – treningowy AED	- resuscytacja krążeniowo- - oddechowa osoby dorosłej; - resuscytacja

		- Zestaw drobnego sprzętu medycznego	- krążeniowo- - oddechowa dziecka; - resuscytacja krążeniowo- - oddechowa niemowlaka; - zastosowanie automatycznego defibrylatora zewnętrznego; - pierwsza pomoc w przypadku omdlenia, utraty przytomności, zakrzuszenia itp.
Sala ćwiczeń umiejętności pielęgniarских		- Zaawansowany fantom pielęgnacyjny - pacjenta starszego - Zaawansowany fantom pielęgnacyjny - pacjenta dorosłego - Panel nadłóżkowy z wybranymi mediami - Łóżko szpitalne ortopedyczne - Stanowisko do iniekcji - Lampa zabiegowa - Łóżko pacjenta domowe - Aparat EKG - Zestaw do profilaktyki - Przeciwdrożynowej - Szafka przyłóżkowa - Wózek reanimacyjny z wyposażeniem - Wózek transportowy - Wózek inwalidzki - Zestaw do nauki przemieszczania - Pacjentów - Zestaw sprzętu do pielęgnacji i higieny - pacjentów (m.in. mobilny system pielęgnacji - pacjenta, wózek prysznicowy, podnosnik) - Ssak elektryczny - Zestaw drobnego sprzętu medycznego - Łóżko szpitalne specjalistyczne z - przechyłami bocznymi	- resuscytacja krążeniowo- - oddechowa; - badanie pacjenta; - monitorowanie czynności życiowych; - tlenoterapia; - wentylacja; - elektroterapia; - pielęgnacja pacjenta; - zasady szykowania i podawania leków; - drogi podawania leków; - toaleta pacjenta; - toaleta dróg oddechowych; - zasady transportu pacjenta; - wykonanie i interpretacja badania EKG; - profilaktyka przeciwdrożynowa; - zabiegi dorektalne; - cewnikowanie pęcherza moczowego; - zgłębnikowanie żołądka; - karmienie przez sondę; - pielęgnacja stomii.

Sala ćwiczeń umiejętności technicznych	- Trenażer - nauka zabezpieczania dróg - oddechowych dorosły - Trenażer - nauka zabezpieczania dróg - oddechowych dziecko - Trenażer - nauka zabezpieczania dróg - oddechowych niemowlę - Trenażer - dostęp do naczyń - Obwodowe - Trenażer - dostęp do szpikowy - Trenażer - iniekcje domięśniowe - Trenażer - iniekcje śródskórne - Trenażer - cewnikowanie pęcherza/wymienny - Trenażer - badanie gruczołu piersiowego - Trenażer – konikotomia - Fantom noworodka pielęgnacyjny - Fantom noworodka do nauki dostępu naczyniowego - Fantom wcześniaka - Model pielęgnacji stomii - Model pielęgnacji ran - Model pielęgnacji ran odleżynowych - Model do zakładania zgłębnika - Zestaw drobnego sprzętu medycznego	- bezprzyrządowe - i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych osoby dorosłej; - bezprzyrządowe - i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych dziecka; - bezprzyrządowe - i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych niemowlaka; - wentylacja workiem samorozprężalnym; - wkłucia dożylnie; - wkłucia doszpikowe; - iniekcje domięśniowe; - iniekcje śródskórne; - badanie per rectum; - wkłucie centralne; - badanie gruczołu piersiowego; - punkcja lędźwiowa; - badanie oka; - badanie ucha; - konikotomia; - pielęgnacja noworodka; - badanie noworodka; - dostęp donaczyniowy u noworodka; - zabiegi dorektalne; - pielęgnacja stomii; - pielęgnacja ran; - pielęgnacja ran odleżynowych; - zgłębnikowanie żołądka - cewnikowanie pęcherza moczowego
--	--	---

6. Plan realizacji zajęć symulacyjnych

Zajęcia edukacyjne z zastosowaniem symulacji medycznych realizowane będą w MCSM począwszy od roku akademickiego 2018/2019.

6.1. Ścieżki edukacyjne dla poszczególnych kierunków studiów

Ścieżki edukacyjne dla poszczególnych kierunków studiów zawarte są w programach zajęć z poszczególnych przedmiotów/modułów prowadzonych z wykorzystaniem symulatorów.

6.2. Wymagania/założenia:

Wprowadzono następujące założenia dotyczące zajęć prowadzonych w MCSM:

- student może uczestniczyć w zajęciach w salach wysokiej wierności pod warunkiem odbycia zajęć w salach niskiej wierności;
- studenci kierunku Pielęgniarstwo minimum 5% zajęć praktycznych odbędą w MCSM;

6.3. Podział zajęć

Zajęcia w Centrum Symulacji Medycznych będą prowadzone w dwóch formach:

- *zajęcia obligatoryjne* – przedmioty zgłoszone dla poszczególnych kierunków w określonym wymiarze godzin, określonym w kartach modułu kształcenia.
- *zajęcia dodatkowe* – realizowane będą w salach MCSM dla studentów pielęgniarstwa, których zakres będzie wykraczał poza program nauczania. Przewiduje się wprowadzenie warsztatów poświęconych wdrażaniu z użyciem narzędzi informatycznych Klasyfikacji Diagnoz ICNP w planowanie opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w różnym stanie zdrowia i w różnym wieku.

6.4. Spół sposób tworzenia scenariuszy w konkretnych dziedzinach

Scenariusze będą tworzone przy współpracy nauczycieli akademickich z jednostek naukowo-dydaktycznych zgłoszonych do prowadzenia zajęć w MCSM, wyznaczonych przez kierowników przedmiotów, z pracownikami MCSM. Scenariusze będą tworzone na podstawie sylabusów opracowanych dla poszczególnych przedmiotów. Jeden scenariusz może być wykorzystany do prowadzenia zajęć z różnych.

6.5. Wskazanie podmiotów zaangażowanych w proces tworzenia scenariuszy

Podmioty zaangażowane w tworzenie scenariuszy do zajęć to w szczególności:

- nauczyciele akademicki, wskazani przez kierownika Zakładu Pielęgniarstwa;
- inne podmioty, których udział jest niezbędny do opracowania danego scenariusza.

6.7. Wskazanie podmiotów zaangażowanych w proces zatwierdzania scenariuszy

Gotowy scenariusz musi być zatwierdzony przez kadrę zarządzającą lub osoby przez nich upoważnione.

6.8. Zawody symulacyjne

W ramach projektu MCSM w PSW im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej będą organizowane zawody symulacyjne. 2 edycje: 2019 i 2020. W każdej edycji będzie startować minimum 20 studentów pielęgniarstwa, którzy w ramach zawodów będą rywalizować w zakresie poprawności prowadzonych procedur medycznych w warunkach symulacji.

W zawodach będą mogły brać udział pięcioosobowe zespoły studenckie, których członkami będą studenci kierunków objętych wsparciem Zawody te są jednocześnie eliminacjami wewnętrznymi do ogólnopolskich zawodów symulacyjnych, które organizowane są co roku przez inną uczelnię biorącą udział w projekcie. Szczegółowe przepisy dotyczące zawodów oraz tryb zgłoszeń zespołów określi regulamin zawodów.

6.9. Sposób uzyskania efektu synergii wynikającej z zastosowania zajęć na symulatorach oraz zajęć klinicznych

Zajęcia symulacyjne stanowią uzupełnienie zajęć praktycznych o umiejętności, które student powinien nabyć w toku kształcenia, oraz przypadki, w których student powinien nauczyć się postępować, co nie zawsze jest możliwe podczas odbywania zajęć praktycznych. Kontrola jakości tych zajęć będzie prowadzona za pomocą okresowych egzaminów praktycznych.

7. Kontrola jakości

W PSW funkcjonuje System Zapewnienia Jakości Kształcenia. Został wprowadzony uchwałą senatu Nr 82/2017 z dnia 29.09.2017 roku jako Wewnętrzny System Zapewniania Jakości Kształcenia.

7.1. Oczekiwania jakościowe

Zajęcia prowadzone w MCSM mają na celu zwiększenie atrakcyjności oferty edukacyjnej Państwowej Szkoły Wyższej im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej poprzez podniesienie jakości nauczania praktycznego, doskonalenie umiejętności studentów w

zakresie technicznych umiejętności medycznych. Zajęcia prowadzone w MCSM spełniają następujące oczekiwania jakościowe:

- umożliwiają nabycie przez studentów umiejętności zakładanych dla danego przedmiotu, określonych w sylabusie;
- są prowadzone przez osoby z odpowiednią wiedzą merytoryczną;
- są prowadzone w sposób aktywizujący studentów.

7.2. Wskaźniki monitorowania jakości

- 1) Monitorowanie jakości, w tym działania korygujące, będzie prowadzone od roku akademickiego 2018/2019, tak aby w od roku akademickiego 2020/2021 osiągnąć założone wskaźniki i kryteria akceptacji (tabela 11).

Tab. 11. Kryteria akceptacji dla poszczególnych wskaźników oceny jakości

Elementy oceny	Skala oceny	Kryterium akceptacji
Ocena posiadanych przez studentów umiejętności i kompetencji społecznych prowadzona w trakcie zajęć	2-5	minimum 60% studentów osiągnie pozytywny wynik (2020/2021)
Egzamin praktyczny	2-5	minimum 60% studentów osiągnie pozytywny wynik egzaminu praktycznego (2020/2021)
Audyt wewnętrzny	punktacja przyjęta zgodnie z wytycznymi audytorów	wynik pozytywny, konieczność wdrożenia ewentualnych działań naprawczych
Audyt zewnętrzny	punktacja przyjęta zgodnie z wytycznymi audytorów	wynik pozytywny, konieczność wdrożenia ewentualnych działań naprawczych

7.3. Sposób monitorowania

W ramach wdrażania Programu Rozwojowego w PSW, planujemy trzy poziomy kontroli jakości funkcjonowania i nauczania w MCSM:

1. Monitorowany przez nauczycieli akademickich:
 - a) w trakcie trwania zajęć – ocena posiadanych przez studentów umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych,
 - b) egzamin praktyczny sprawdzający nabycie przez studentów założonych umiejętności praktycznych,
 - c) po zakończeniu cyklu zajęć – zgłoszenie uwag dotyczących jakości nauczania w MCSM;
2. Monitorowany przez studentów – po przeprowadzonych zajęciach studenci wypełniają ankiety ewaluacyjne, oceniając sposób prowadzenia zajęć przez nauczycieli akademickich
3. Audyty:
 - a) audyt wewnętrzny, dotyczący jakości zajęć, prowadzony przez kadrę zarządzającą MCSM;
 - b) audyt wewnętrzny, prowadzony przez Wydziałowe Zespoły ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia i/lub Uczelniany Zespół ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia – badanie obszarów kształcenia wskazanych w regulaminie pracy zespołów;
 - a) audyt zewnętrzny – zgodnie z wymogami Projektu.

W trakcie trwania Projektu będzie monitorowana również użyteczność zastosowanych sposobów oceny jakości, dlatego też mogą one ulec modyfikacjom, które będą miały na celu zwiększenie skuteczności prowadzonych działań projakościowych.

7.4. Sposób wdrażania polityki jakości

W ramach wdrażania polityki jakości będą podejmowane następujące działania:

- 1) opracowanie i wdrożenie procedur dotyczących poszczególnych elementów funkcjonowania MCSM, w tym:
 - a) zgłaszania zajęć do prowadzenia w MCSM,
 - b) prowadzenia zajęć w MCSM,
 - c) trybu i zasad uzupełniania sprzętu;
 - d) zgłaszania egzaminów praktycznych do przeprowadzenia w CSM;

- 2) organizowanie szkoleń dla nauczycieli akademickich i pracowników MCSM, mających na celu:
 - a) ujednolicenie i uprządkowanie dydaktyki,
 - b) podniesienie jakości kształcenia,
 - c) kształtowanie umiejętności prowadzenia zajęć metodą symulacji medycznej;
- 3) opracowanie sylabusów i scenariuszy zajęć prowadzonych w MCSM;
- 4) prowadzenie kontroli jakości

Tab. 1. Wykaz efektów kształcenia realizowanych w MCSM.....	6
Tab. 2. Zestawienie przedmiotów wraz z liczbą godzin, które będą się odbywały w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej w PSW/ studia I stopnia.....	13
Tab. 3. Zestawienie przedmiotów wraz z liczbą godzin, które będą się odbywały w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej w PSW/ studia II stopnia....	14
Tab.4. Wykaz celów pośrednich, terminów ich realizacji oraz sposób pomiaru.....	16
Tab. 5 Wykaz kursów oraz liczba osób do przeszkolenia na kursach, realizowanych w ramach Projektu.....	20
Tab. 6. Struktura studentów kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych.....	21
Tab. 7. Wymagania i profil zawodowy dla stanowiska – technik symulacji.....	26
Tab. 8. Wykaz kwalifikacji potrzebnych do obsługi poszczególnych sal.....	27
Tab. 9. Nazwy sal Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej w PSW.....	31
Tabela 10 Opis wyposażenia sal MCSM.....	32
Tab. 11. Kryteria akceptacji dla poszczególnych wskaźników oceny jakości.....	38