

**KARTA PRZEBIEGU PRAKTYKI ZAWODOWEJ**  
**Kierunek: PIELĘGNIARSTWO**  
**Studia pierwszego stopnia – stacjonarne; rok 3 semestr 6**  
**Rok akademicki 2025/2026**  
**Moduł: Praktyka zawodowa – PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE**  
**Liczba godzin praktyki zawodowej: 80**

Imię i nazwisko studenta:..... Nr albumu: .....

Nazwa i adres zakładu pracy: .....

Termin realizacji praktyki zawodowej:.....

Potwierdzenie uzyskanych efektów uczenia się:	Ocena (od 5 do 2)
<b>UMIEJĘTNOSCI</b>	
D.U1. Student potrafi gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	
D.U15. Student potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	
D.U20. Student potrafi prowadzić rozmowę terapeutyczną;	
D.U22. Student potrafi przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	
D.U26. Student potrafi przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	
<b>KOMPETENCJE SPOŁECZNE</b>	
K1. Student jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	
K2. Student jest gotów do przestrzegania praw pacjenta;	
K3. Student jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	
K4. Student jest gotów ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	
K5. Student jest gotów do zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	

K6. Student jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na relacje własne i pacjenta;	
K7. Student jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	
<b>Ocena końcowa (średnia ocen za efekty uczenia się)*</b>	

Uwagi zakładowego opiekuna praktyk:

.....  
.....

\* Liczymy średnią tylko wówczas, gdy student otrzyma pozytywne oceny z zakładanych efektów uczenia się we wszystkich kategoriach. W przypadku otrzymania oceny niedostatecznej z zakładanych efektów uczenia się w kategorii wiedza lub/i umiejętności lub/i kompetencje społeczne student nie zalicza praktyki zawodowej

**Ocena ogólna z praktyki zawodowej wystawiona przez zakładowego opiekuna praktyk:** .....

Skala ocen: 5 (bdb); 4,5 (db plus); 4 (db); 3,5 (dst plus); 3 (dst); 2 (ndst).

.....  
data

.....  
Pieczęć zakładu pracy

.....  
podpis zakładowego opiekuna praktyk

**COLLEGIUM WITELONA UCZELNIA PAŃSTWOWA**  
**ul. Sejmowa 5a, 59-220 Legnica**

**WERYFIKACJA ZAKŁADANYCH EFEKTÓW UCZENIA SIĘ**

(wypełnia opiekun praktyk z Uczelni)

- 1) Po dokonaniu analizy zgodności celów praktyki zawodowej, założonych efektów uczenia się i wykonywanych czynności w zakładzie pracy stwierdzam, że student osiągnął wszystkie wymagane efekty uczenia się.
- 2) Do analizy wykorzystano także dodatkowe warunki wskazane do zaliczenia praktyki:\* rozmowę ze studentem, rozmowę z zakładowym opiekunem praktyk, dziennik praktyk, proces pielęgnowania metodą tradycyjną i ICNP, inne formy (wpisać jakie):

.....  
.....

**Ocena ogólna z praktyki zawodowej:** .....

Opiekun praktyki z Uczelni: .....  
(data i podpis)

\*właściwe podkreślić

# OPINIA Z PRZEBIEGU PRAKTYKI – SAMOOCENA STUDENTA

(WYPEŁNIA STUDENT)

Imię i nazwisko studenta: ..... Nr albumu: .....

Nazwa i adres zakładu pracy: .....

.....

Kierunek studiów: **PIELĘGNIARSTWO I stopnia**

**Moduł: Praktyka zawodowa – PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE**

Termin realizacji praktyki zawodowej: .....

1. W czasie odbywania praktyki nauczyłam/em się:

a) w zakresie umiejętności:

.....  
.....  
.....

b) w zakresie kompetencji społecznych:

.....  
.....  
.....

c) inne:

.....  
.....

2. Samoocena postawy studenta:

*Proszę dokonać samooceny swojej postawy jako praktykanta w skali 0 – 2 w zakresie poniższych elementów, gdzie 2 oznacza najwyższą wartość.*

a) punktualność	0	1	2
b) kultura słowa	0	1	2
c) rzetelne podejście do obowiązków związanych z praktyką	0	1	2
d) umiejętność nawiązania kontaktu z pacjentem	0	1	2
e) relacje z opiekunem praktyki	0	1	2

3. Własne spostrzeżenia dotyczące zrealizowanej praktyki zawodowej, uwagi i propozycje usprawnień:

.....  
.....  
.....

Podpis studenta: .....