



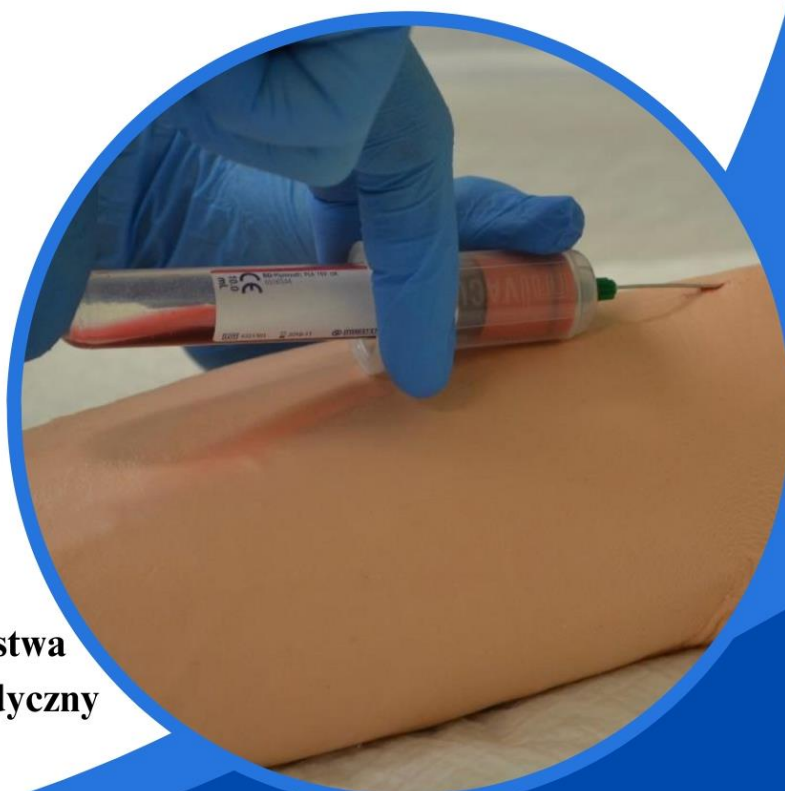
WARSZAWSKI  
UNIwersYTET  
MEDYCZNY

**PRZEWODNIK**  
**egzaminu mini-OSCE**  
**z Podstaw Pielęgniarstwa**  
**w warunkach pracowni umiejętności pielęgniarskich**  
**niskiej wierności**

**red. Artur Andrzej Kanteluk**  
**Izabela Fornal**  
**Marzena Jaciubek**  
**Izabella Krzykwa**



**Zakład Podstaw Pielęgniarstwa**  
**Warszawski Uniwersytet Medyczny**  
**Warszawa 2024**



## 1. Wstęp

Ocena nabytych umiejętności praktycznych przez studenta, jest kluczowym elementem kształcenia. Opracowanie zestawu check-list odnoszących się do przedmiotu „Podstawy Pielęgniarstwa” niewątpliwie pomaga nauczycielowi ocenić studenta, ale także student ma możliwość zwrócenia uwagi na kluczowe elementy wykonywanych algorytmów. Niewątpliwie wpływa to wzrost efektywności kształcenia.

Wydanie zestawu check-list stanowi uzupełnienie podręcznika „Podstawowe procedury pielęgniarские” oraz „Podstawy pielęgniarstwa. Repetytorium przedegzaminacyjne”. Zestaw zawierający teorie, pytania kontrolne i sposób oceny czynności praktycznych stanowi doskonałe narzędzie do kształtowania w studencie prawidłowych nawyków wykonywania procedur pielęgniarских. Redaktorzy uważają, że wydanie list kontrolnych wprowadzi ujednoczenie sposobu wykonywania czynności zawodowych, ich powtarzalność i ocenę. Student posiadający zestaw check-list będzie przygotowany do wykonania czynności zawartych w algorytmie, ale też zrozumie sposób oceny zaliczenia praktycznego. Punkty krytyczne odnoszą się do czynności, których niewykonanie zagraża bezpieczeństwu lub zdrowiu chorego – a także prowadzi do bezwzględnego niezaliczenia wykonywanego zadania. Mając to na uwadze, stworzony zestaw check-list jest niezbędnym narzędziem podczas egzaminu w pracowni symulacji niskiej wierności lub egzaminu klinicznego (np. OSCE – ang. *Objective Structured Clinical Examination*).

*Pielęgniarka i położna wykonuje zawód z należytą starannością, z poszanowaniem praw pacjenta, postępując zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i obowiązującymi standardami zawodowymi, w celu ochrony zdrowia i życia pacjenta oraz zminimalizowania ryzyka zdarzeń niepożądanych.*

Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej. Art.3., pkt. 3.

Redaktorzy

## 2. Spis treści

1. Wstęp .....	2
2. Spis treści.....	3
3. Zespół egzaminacyjny egzaminu OSCE w Zakładzie Podstaw Pielęgniarstwa WUM: .....	4
4. Standard kształcenia .....	5
5. Egzamin mini-OSCE.....	7
5.1 Informacje ogólne.....	7
5.2 Przebieg egzaminu.....	7
5.2.1 Zadania.....	7
5.2.2 Podział czasu .....	7
5.2.3. Punktacja .....	8
5.3.4 Wymogi dotyczące egzaminu.....	8
5.3.5 Informacje dla zdającego.....	8
5.3.6 Dokumentacja.....	9
5.3.7 Informacje o niezdanym egzaminie .....	9
5.4 Zadania Zespołu Egzaminacyjnego .....	10
5.4.4 Kierownik jednostki .....	10
5.4.5 Koordynator egzaminu .....	10
5.4.6 Egzaminator .....	10
5.4.7 Technik .....	10
6. Aneks .....	11
Załącznik 1. Protokół z przebiegu egzaminu .....	11
Załącznik 2. Protokół końcowy z części praktycznej egzaminu z przedmiotu Podstawy Pielęgniarstwa.....	12
Załącznik 3. Przykładowa check-lista- lista kontrolna poszczególnych umiejętności.....	13

### **3. Zespół egzaminacyjny egzaminu OSCE w Zakładzie Podstaw**

#### **Pielęgniarstwa WUM:**

- 1) dr hab. n. o zdr. Edyta Krzych-Fałta – kierownik zakładu,
- 2) dr n. med. i n. o. zdr. Izabella Krzykwa - koordynator przedmiotu „Podstawy Pielęgniarstwa”,
- 3) dr n. med. i n. o. zdr. Marzena Jaciubek – koordynator dydaktyczny przedmiotu „Podstawy Pielęgniarstwa”,
- 4) dr n. med. i n. o. zdr. Artur Andrzej Kanteluk– koordynator egzaminu mini-OSCE z przedmiotu „Podstawy Pielęgniarstwa”,
- 5) dr n. med. i n. o. zdr. Katarzyna Majka,
- 6) dr n. o. zdr. Karolina Prasek,
- 7) dr n. o. zdr. Honorata Piasecka – Oczkowska,
- 8) mgr Izabela Fornal,
- 9) mgr Ewelina Suleja
- 10) mgr Elżbieta Wawiórko.

## **4. Standard kształcenia**

*Edyta Krzych-Falta*

Obwieszczenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 23 kwietnia 2021 r. poz. 755 z dnia 6 kwietnia 2021 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego, stanowi podstawowy dokument w oparciu o który realizowane jest kształcenie na studiach pierwszego i drugiego (lub jednolitych) w zawodach medycznych, w tym pielęgniarki/pielęgniarsza. W praktyce oznacza to, że wspomniane zawody mają charakter regulowany (nie można ich wykonywać bez spełnienia określonych warunków regulowanych prawnie/organizacyjnie na terenie danego kraju). Wspomniany dokument począwszy od 85 strony reguluje obszar kształcenia w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarsza w oparciu o kryteria stawiane polskim uczelniom w określonych cyklach uczenia się.

Na poziomie pierwszego stopnia niniejsza regulacja odnosi się do sposobu organizacji zajęć dydaktycznych/praktycznych przez osoby prowadzące kształcenia po efekty kształcenia w obszarze wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych w naukach podstawowych (anatomia, fizjologia, patologia, genetyka, biochemia i biofizyka, mikrobiologia i parazytologia, farmakologia, radiologia), naukach społecznych i humanistycznych (psychologia, socjologia, pedagogika, prawo medyczne, zdrowie publiczne, język angielski), nauki w zakresie opieki pielęgniarskiej (podstawy pielęgniarstwa, etyka zawodu pielęgniarki, promocja zdrowia, podstawowa opieka zdrowotna, dietetyka, organizacja pracy pielęgniarskiej, badanie fizykalne, zakażenia szpitalne, system informacji w ochronie zdrowia, zajęcia fakultatywne do wyboru: język migowy lub współpraca w zespołach opieki zdrowotnej) oraz nauki w zakresie opieki specjalistycznej (choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne, pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne, chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne, położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne, psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne, anestezjologia i pielęgniarstwo zagrożeniu życia, pielęgniarstwo opieki długoterminowej, neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne, geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne, opieka paliatywna, podstawy w rehabilitacji, podstawy ratownictwa medycznego, badania naukowe w pielęgniarstwie, seminarium dyplomowe). Ostatni duży moduł poświęcony jest sposobowi weryfikacji osiągniętych efektów uczenia się poprzez zastosowanie

zróżnicowanych form sprawdzania, adekwatnych do kategorii wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Drugi poziom kształcenia jest zróżnicowany względem pierwszego zwłaszcza w odniesieniu do nadawanych kompetencji w obszarze nauki społecznych i humanistycznych (psychologia zdrowia, prawo w praktyce pielęgniarskiej, zarządzanie w pielęgniarstwie, dydaktyka medyczna, pielęgniarstwo wielokulturowe, język angielski), zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej (farmakologia i ordynowanie produktów leczniczych; pielęgniarstwo epidemiologiczne; endoskopia; poradnictwo w pielęgniarstwie; koordynowana opieka zdrowotna; promocja zdrowia i świadczenia profilaktyczne; opieka i edukacja terapeutyczna w chorobach przewlekłych, w tym: niewydolność krążenia i zaburzenia rytmu, nadciśnienie tętnicze, niewydolność oddechowa, leczenie nerkozastępcze, cukrzyca, choroba nowotworowa, rany przewlekłe i przetoki, ból, leczenie żywieniowe, tlenoterapia ciągła i wentylacja mechaniczna, zaburzenia układu nerwowego, zaburzenia zdrowia psychicznego) oraz badań naukowych i rozwoju pielęgniarstwa (badania naukowe w pielęgniarstwie, statystyka medyczna, informacja naukowa, praktyka pielęgniarska oparta na dowodach naukowych, pielęgniarstwo w perspektywie międzynarodowej, seminarium dyplomowe). Pozostałe kryteria stawiane uczelniom dotyczą sposobu organizacji kształcenia, osób prowadzących kształcenie, efektów uczenia się oraz sposobu ich weryfikacji (osiągnięcie efektów uczenia się).

W odniesieniu do niniejszego przewodnika, istotną rolę w kształceniu pielęgniarek/pielęgniarzy odgrywa weryfikacja osiągniętych efektów uczenia się poprzez walidowane narzędzia, w tym egzamin mini-OSCE. Nabywane umiejętności w toku kształcenia na takich przedmiotach jak Podstawy Pielęgniarstwa są kluczowe na potrzeby dalszego rozwoju w zakresie opieki specjalistycznej i zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej.

## **5. Egzamin mini-OSCE**

### **5.1 Informacje ogólne**

Celem egzaminu mini-OSCE jest sprawdzenie osiągnięcia efektów kształcenia w zakresie umiejętności praktycznych (proceduralnych) oraz kompetencji społecznych zdobytych na I roku studiów na kierunku pielęgniarstwo w ramach przedmiotu Podstawy Pielęgniarstwa. Forma „mini-OSCE” odnosi się do krótkich, samodzielnie wykonywanych procedur w zakresie opieki, pielęgnacji, diagnostyki, leczenia i kompetencji społecznych. Egzamin praktyczny mini-OSCE realizowany jest w warunkach symulowanych w pracowni niskiej wierności. Pozwala to na uzyskanie porównywalnych wyników egzaminu pomiędzy studentami poprzez zastosowanie jednolitych wymagań, kryteriów oraz zasad oceniania.

### **5.2 Przebieg egzaminu**

#### **5.2.1 Zadania**

Egzamin zorganizowany jest w salach o niskiej lub pośredniej wierności (z trenerami) w postaci 2 stacji (w obrębie jednej sali) z określonym zadaniem do wykonania (2 zadania dla każdego studenta – Zadanie z zakresu procedur aseptycznych i nieaseptycznych). Niezbędny sprzęt jest dostępny w strefie przygotowawczej (blat roboczy). Student sam kompletuje potrzebny zestaw. Zadania są podzielone w następujący sposób:

#### **I. zadanie (zabiegi aseptyczne):**

- ⇒ podawanie leków dotkankowo,
- ⇒ pobranie krwi,
- ⇒ założenie wkłucia dożylnego.

#### **II. zadanie (zabiegi nieaseptyczne):**

- ⇒ zabiegi pielęgnacyjne,
- ⇒ zabiegi na przewodzie pokarmowym,
- ⇒ pomiary parametrów życiowych, użycie skali oceny.
- ⇒ Każdy ze studentów wykonuje po jednym zadaniu w dwóch różnych stacjach. O wyniku egzaminu studenci zostają poinformowani przez koordynatora.
- ⇒ Wykonanie zadania na każdej stacji punktowane jest zgodnie z wcześniej przygotowanymi kryteriami zawartymi w check-listach.

#### **5.2.2 Podział czasu**

- ⇒ trwania stacji: 15 min.

Czas trwania całego egzaminu ok. 45 min (30 min. wykonanie zadań egzaminacyjnych, 5 min. przemieszczanie się pomiędzy stacjami, 10 min – informacja zwrotna dotycząca wyniku egzaminu).

### **5.2.3. Punktacja**

Ilość punktów uzyskana przez studenta z zadania, zostanie przeliczona na ocenę zgodnie z następującym kryterium:

- ⇒ (90-100%) pkt – bardzo dobry
- ⇒ (85-89%) pkt. – ponad dobry
- ⇒ (75-84%) pkt. – dobry
- ⇒ (70-74%) pkt. – dość dobry
- ⇒ (60-69%) pkt. – dostateczny
- ⇒ poniżej 60 pkt. – zadanie niezaliczone.

Egzaminator wystawia ocenę, którą potwierdza własnoręcznym podpisem, na protokole egzaminacyjnym z danego zadania i w protokole zbiorczym. Student potwierdza i akceptuje uzyskaną ocenę, własnoręcznym podpisem, w protokole z każdego zadania egzaminacyjnego.

Ocena końcowa jest średnią arytmetyczną uzyskanych ocen z każdego zadania. Zostaje potwierdzona przez koordynatora przedmiotu, własnoręcznym podpisem, na protokole zbiorczym. Poniżej przedstawiono kryterium oceny końcowej z egzaminu praktycznego:

- ⇒ 4,75 i więcej – bardzo dobry
- ⇒ 4,5 -4,74– ponad dobry
- ⇒ 3,75-4,49 – dobry
- ⇒ 3,5-3,74 – dość dobry
- ⇒ 3,0-3,49 – dostateczny
- ⇒ poniżej 3,0– niedostateczna.

### **5.3.4 Wymogi dotyczące egzaminu**

⇒ Studenta obowiązują zasady przygotowania do pracy zawodowej (spięte włosy, umundurowanie wg wzoru przyjętego na początku roku akademickiego, identyfikator, obuwie zgodnie z normami bhp dla obuwia medycznego, brak ozdób na nadgarstkach i dłoniach, paznokcie krótkie, bez lakieru)

⇒ Student zobowiązany jest do posiadania dowodu osobistego lub legitymacji studenta ze zdjęciem - dokumentami umożliwiającymi potwierdzenie tożsamości studenta.

⇒ Student zobowiązany jest do stawienia się w miejscu egzaminu 15 min. przed rozpoczęciem egzaminu.

### **5.3.5 Informacje dla zdającego**



Student otrzymuje informacje o:

- ⇒ dacie, czasie i miejscu prowadzenia egzaminu na dzień przed planowanym egzaminem,
- ⇒ zasadach dotyczących logistyki egzaminu i systemie poruszania się pomiędzy stacjami,
- ⇒ przebiegu egzaminu,
- ⇒ czasie trwania poszczególnych stacji,
- ⇒ rodzajach stacji,
- ⇒ systemie sygnalizowania zmiany stacji i zakończeniu egzaminu,
- ⇒ systemie identyfikowania zdających.

Student otrzymuje również od koordynatora protokół egzaminacyjny, z którym udaje się do sali egzaminacyjnej.

### **5.3.6 Dokumentacja**

Dokumentacja egzaminu obejmuje:

- ⇒ protokół z przebiegu egzaminu (**załącznik nr 1.**)
- ⇒ protokół końcowy z części praktycznej egzaminu z przedmiotu Podstawy Pielęgniarstwa (**załącznik nr 2.**)
- ⇒ przykładowe check-listy - listy kontrole poszczególnych umiejętności (**załącznik nr 3.**)

### **5.3.7 Informacje o niezdanym egzaminie**

- ⇒ w przypadku uzyskania oceny niedostatecznej z tej części egzaminu, obowiązują zasady dotyczące zaliczeń poprawkowych zgodnie z Regulaminem/kryteriami zaliczania przedmiotu: Podstawy Pielęgniarstwa oraz regulaminem studiów.
- ⇒ zwraca się uwagę, że brak zaliczenia jednego z tzw. punktów krytycznych, przy zaliczeniu pozostałych punktów procedury, powoduje nie zaliczenie wykonywanego zadania.
- ⇒ student przystępuje do egzaminu poprawkowego w sesji poprawkowej jesiennej (wrzesień),
- ⇒ student zdaje egzamin z części aseptycznej lub/i nieaseptycznej, w zależności od tego, która nie została zaliczona w sesji letniej.
- ⇒ ocena końcowa jest średnią z ocen uzyskanych z zaliczenia zadania aseptycznego i nieaseptycznego.

## **5.4 Zadania Zespołu Egzaminacyjnego**

### **5.4.4 Kierownik jednostki**

Powoływanie koordynatora egzaminu i egzaminatorów. Zapewnienie sali oraz sprzętu do przeprowadzenia egzaminu.

### **5.4.5 Koordynator egzaminu**

- ⇒ Ustala przebieg egzaminu w oparciu o regulamin studiów, sylabus przedmiotu,
- ⇒ Rozdziela pracę zespołu egzaminacyjnego,
- ⇒ Koordynuje przebieg egzaminu,
- ⇒ Informuje studentów o przebiegu egzaminu, rozdaje protokoły egzaminacyjne
- ⇒ Odpowiada za raport poegzaminacyjny.

### **5.4.6 Egzaminator**

- ⇒ Sprawdza kompletność strefy przygotowawczej w potrzebny sprzęt,
- ⇒ Odpowiada za identyfikację zdającego oraz prawidłowy przebieg egzaminu praktycznego na zajmowanej stacji,
- ⇒ Kontroluje czas wykonania zadania. Sygnalizuje rozpoczęcie i zakończenie egzaminu. Po sygnale dźwiękowym, kończącym zadanie, jest zobowiązany do przerywania wykonania zadania przez zdającego,
- ⇒ Przedstawia i wyjaśnia czynność, którą ma wykonać student. Podczas egzaminu nie może potwierdzać, komentować, ukierunkowywać zdającego,
- ⇒ Obserwuje czynności studenta i potwierdza je w karcie egzaminacyjnej – check-liście,
- ⇒ Wyraża zgodę na przejście na kolejną stację.

### **5.4.7 Technik**

- ⇒ Odpowiada za dostarczenie kart egzaminacyjnych w ilości odpowiadającej liczbie zdających studentów +5 szt.,
- ⇒ Odpowiada, aby każdy egzaminator miał komplet chec-klist wykonywanych zadań,
- ⇒ Uzupełnia sprzęt, na sali egzaminacyjnej, potrzebny do przeprowadzenia egzaminu,
- ⇒ Stosuje się do zakazu komunikowania się ze egzaminowanym.

**PROTOKÓŁ EGZAMINU**  
**mini-OSCE z Podstaw Pielęgniarstwa**  
**w dniu.....r.**

<b>1.</b>	<b>Imię i Nazwisko Studenta</b>	
<b>2.</b>	<b>Numer Albumu</b>	

**Zadanie 1 (Zabieg aseptyczny)**

<b>Rodzaj Check-listy</b>		
<b>1.</b>	<b>Liczba uzyskanych punktów</b>	
<b>2.</b>	<b>Maksymalna Liczba punktów</b>	
<b>3.</b>	<b>Ocena</b>	
<b>4.</b>	<b>Uwagi</b>	
<b>5.</b>	<b>Podpis egzaminatora</b>	

**Zadanie 2 (Zabieg nieaseptyczny)**

<b>Rodzaj Check-listy</b>		
<b>1.</b>	<b>Liczba uzyskanych punktów</b>	
<b>2.</b>	<b>Maksymalna Liczba punktów</b>	
<b>3.</b>	<b>Ocena</b>	
<b>4.</b>	<b>Uwagi</b>	
<b>5.</b>	<b>Podpis egzaminatora</b>	

Ocena:

- ⇒ (90-100%) pkt – bardzo dobry
- ⇒ (85-89%) pkt. – ponad dobry
- ⇒ (75-84%) pkt. – dobry
- ⇒ (70-74%) pkt. – dość dobry
- ⇒ (60-69%) pkt. – dostateczny
- ⇒ poniżej 60 pkt. – zadanie niezaliczone

Podpis studenta

.....

**Załącznik 2. Protokół końcowy z części praktycznej egzaminu z przedmiotu Podstawy Pielęgniarstwa**

**PROTOKÓŁ EGZAMINU mini-OSCE  
z PODSTAW PIELEGNIASTWA  
z dnia.....r.**

Imię i nazwisko studenta .....

Nr albumu .....

Nr zadania	Typ zadania	Uzyskana liczba pkt.	Ocena
1.	Zabieg aseptyczny		
2.	Zabieg nieseptyczny		

**OCENA KOŃCOWA.....**

Podpis studenta

.....

Podpisy członków Komisji

.....

.....

Podpis Koordynatora egzaminu

.....

**Skala oceny:**

⇒ 4,75 i więcej – bardzo dobry

⇒ 4,5 -4,74– ponad dobry

⇒ 3,75-4,49 – dobry

⇒ 3,5-3,74 – dość dobry

⇒ 3,0-3,49 – dostateczny

⇒ poniżej 3,0– niedostateczna.

### Załącznik 3. Przykładowa check-lista- lista kontrolna poszczególnych umiejętności

#### 1. WYKONANIE SZCZEPIENIA METODĄ INIEKCJI DOMIĘŚNIOWEJ

*Izabela Fornal*

**Polecenie:** Wykonaj szczepienie przeciw COVID- 19 metodą iniekcji domięśniowej w mięsień naramienny.

Lp.	Wykonywane czynności	TAK 1 pkt.	NIE 0 pkt.
1	Przygotowanie stanowiska pracy i personelu z zachowaniem podstawowych zasad sanitarno-epidemiologicznych.	1	0
2	Zapoznanie się z dokumentacją medyczną pacjenta (kwestionariusz kwalifikacji do szczepienia)	1	0
3	Skompletowanie zestawu.	1	0
<b>4</b>	<b>Przygotowanie szczepionki zgodnie ze zleceniem lekarskim, dokonanie trzykrotnej kontroli zgodnie z zasadą „5 x W”:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• właściwa szczepionka,</li> <li>• właściwy pacjent,</li> <li>• właściwa dawka,</li> <li>• właściwy czas podania,</li> <li>• właściwa droga podania (postać).</li> </ul> <b>Sprawdzenie daty ważności szczepionki.</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>5</b>	<b>Sprawdzenie kompletności zestawu przeciwwstrząsowego.</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
5	Dezynfekcja rąk.	1	0
6	Połączenie strzykawki z igłą do nabierania szczepionki. Pozostawienie opakowania po strzykawce na blacie zabiegowym.	1	0
7	Nabranie szczepionki, jeśli jest to konieczne.	1	0
8	Odłożenie opakowania leku na blat.	1	0
<b>9</b>	<b>Odlączenie igły od strzykawki. Odrzucenie igły do pojemnika twardościennego.</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
10	Otwarcie opakowania z igłą do podania szczepionki i połączenie jej ze strzykawką. Wypuszczenie powietrza ze strzykawki.	1	0
<b>11</b>	<b>Higieniczne umycie i zdezynfekowanie rąk zgodnie z wytycznymi WHO.</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
12	Nawiązanie kontaktu z pacjentem. Przedstawienie się.	1	0
<b>13</b>	<b>Sprawdzenie tożsamości pacjenta.</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
14	Poinformowanie pacjenta o celu i przebiegu procedury, zasadach współpracy podczas jej wykonywania.	1	0

15	<b>Uzyskanie ustnej zgody (jeśli jest możliwa) na wykonanie danej procedury.</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
16	Dezynfekcja rąk.	1	0
17	Założenie rękawiczek diagnostycznych.	1	0
18	Ułożenie pacjenta w wygodnej dla niego pozycji (siedząca lub leżąca).	1	0
19	Ocena wizualna oraz palpacyjna miejsca do wykonania iniekcji.	1	0
20	Wyznaczenie miejsca do iniekcji <ul style="list-style-type: none"> <li>• mięsień naramienny</li> </ul>	1	0
21	<b>Dezynfekcja miejsca wkłucia: przecieranie jałowym gazikiem nasączonym preparatem antyseptycznym oraz pozostawienie do wyschnięcia. Odrzucenie zużytego gazika do miski nerkowatej.</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
22	Zdjęcie osłonki z igły. Wyrzucenie osłonki do miski nerkowatej.	1	0
23	Uchwycenie ręką dominującą strzykawki, aby palce znalazły się na jej bocznej powierzchni; ścięcie ostrza igły i podziałka muszą być widoczne.	1	0
24	Napięcie skóry w miejscu wstrzyknięcia między kciukiem a palcem ręki lewej. <i>U osób bardzo wychudzonych skórę należy ująć skórę w fałd i lekko odciągnąć, tak aby igła nie oparła się o kości).</i>	1	0
25	<b>Ostrzeżenie pacjenta o wykonaniu iniekcji.</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
26	<b>Zdecydowanym ruchem wprowadzenie 3/4 igły do tkanki mięśniowej pod kątem 90° do powierzchni skóry. Przeniesienie ręki niedominującej na strzykawkę- uchwycenie dwoma palcami nasadki igły, oparcie dłoni na okolicznej tkance. Wstrzyknięcie leku powoli, metodą bolusów. Utrzymywanie kontaktu słownego z pacjentem, obserwacja w kierunku niepokojących objawów.</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
27	Przytrzymanie nasadki igły, energiczne wysunięcie igły z tkanki.	1	0
28	Zabezpieczenie miejsca wkłucia jałowym gazikiem.	1	0
29	Odrzucenie igły do pojemnika twardościennego. Odłożenie strzykawki do miski nerkowatej.	1	0
30	Poinformowanie chorego o możliwości wykonania delikatnego masażu okolicy miejsca wkłucia kolistymi ruchami przez 30-60 sekund (z wyjątkiem, gdy podano lek w postaci zawiesiny).	1	0
31	<b>Segregacja odpadów medycznych.</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
32	Uporządkowanie zestawu i dezynfekcja sprzętu wielorazowego użytku.	1	0
33	Zdjęcie rękawiczek diagnostycznych.	1	0
34	<b>Dezynfekcja i higieniczne mycie rąk, zgodne z wytycznymi WHO.</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Warunkiem do zaliczenia jest uzyskanie (60%)</b>			
<b>SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW</b>			

### **Kluczowe informacje:**

- ⇒ Aby zdać daną umiejętność, konieczne jest wykonanie kluczowych czynności, nazywanych "punktami krytycznymi", oznaczonych jako najistotniejsze. **(Czynności te zostały oznaczone pogrubioną czcionką.)**
- ⇒ Gdy student stanowi bezpośrednie ryzyko dla bezpieczeństwa i życia pacjenta lub swojego, czy osób znajdujących się w najbliższym otoczeniu, poprzez pominięcie kluczowej czynności i brak natychmiastowego podjęcia działania naprawczego, wtedy punktacja za wszystkie umiejętności lub wybraną część z check-listy kontrolnej zostanie niezaliczona.

### **Skala oceny:**

- ⇒ (90-100%) 32-34pkt – bardzo dobry
- ⇒ (85-89%) 29-31pkt. – ponad dobry
- ⇒ (75-84%) 26-28pkt. – dobry
- ⇒ (70-74%) 24-25-pkt. – dość dobry
- ⇒ (60-69%) 21-23-pkt. – dostateczny
- ⇒ poniżej (60%) 20pkt. – zadanie niezaliczone.