



Załącznik nr 1 do Uchwały Senatu nr 4./VI/2021
Państwowej Wyższej Szkoły Techniczno-Ekonomicznej
im. ks. Bronisława Markiewicza w Jarosławiu
z dnia 30 czerwca 2021 r.

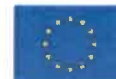
PROGRAM ROZWOJOWY
MONOPROFILOWEGO CENTRUM SYMULACJI MEDYCZNEJ
INSTYTUTU OCHRONY ZDROWIA
PAŃSTWOWEJ WYŻSZEJ SZKOŁY
TECHNICZNO - EKONOMICZNEJ
im. ks. Bronisława Markiewicza
w Jarosławiu

Zastępca Dyrektora
Instytutu Ochrony Zdrowia
Państwowej Wyższej Szkoły Techniczno-Ekonomicznej
im. ks. Bronisława Markiewicza w Jarosławiu


dr Marta Cebylak

mgr Beata BORATYN

WSTĘP	4
1. ZAŁOŻENIA OGÓLNE	5
1.1. Problemy dotyczące kształcenia praktycznego.....	6
1.2. Analiza SWOT.....	7
2. CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU ROZWOJOWEGO MCSM	8
3. GRUPA DOCELOWA.....	9
3.1. Cechy grupy docelowej	10
3.2. Potrzeby grupy docelowej	10
4. ETAPY REALIZACJI PROGRAMU ROZWOJOWEGO I PLANOWANE ZADANIA	11
4.1. Utworzenie i wyposażenie MCSM	14
4.2. Struktura organizacyjna MCSM	15
4.2.1. Zakresy obowiązków osób pracujących w MCSM	16
4.2.1.1. Kierownik MCSM	16
4.2.1.2. Pracownik naukowo-dydaktyczny/instruktor symulacji.....	17
4.2.1.3. Technik symulacji medycznej	18
4.2.2. Wymagania w odniesieniu do poszczególnych stanowisk.....	19
4.3. Opis wyposażenia sal w MCSM.....	21
4.4. Działania edukacyjnorozwojowe dla techników symulacji medycznej, w tym informatyka symulacji medycznej, instruktorów/wykładowców symulacji oraz osób zarządzających MCSM	41
4.4.1. Szkolenia dla techników, informatyka, instruktorów /wykładowców, osób zarządzających MCSM PWSTE w Jarosławiu prowadzone przez Wykonawcę Zewnętrzny	43
4.5. Realizacja Programu Rozwoju Uczelni w ramach działań międzyuczelnianych	49
4.5.1. Staż w Villanova University College of Nursing w USA	50
4.5.2. Staż w Szpitalu Klinicznym nr 1 w Rzeszowie.....	50
4.6. Działania edukacyjno – rozwojowe dla studentów w ramach MCSM	50
5. REALIZACJA PROGRAMU ROZWOJU UCZELNI W RAMACH DZIAŁAŃ UCZELNIANYCH.....	54
5.1. Analiza treści nauczania dla poszczególnych roczników studiów.....	54
5.2. Opracowanie bazy scenariuszy	63
5.3. Wdrożenie programu pacjentów standaryzowanych	64



5.4. Realizacja zajęć fakultatywnych.....	65
6. SYSTEM ZAPEWNIANIA JAKOŚCI KSZTAŁCENIA.....	65
6.1. Polityka jakości.....	65
6.2. Oczekiwania jakościowe.....	68
6.3. Sposoby monitorowania jakości	69
6.4. Wdrażanie polityki jakości	70

WSTĘP

Utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej (MCSM) w Państwowej Wyższej Szkole Techniczno- Ekonomicznej im. ks. Bronisława Markiewicza w Jarosławiu jest głównym celem realizowanego Projektu pn. „Realizacja programów rozwojowych dla uczelni medycznych uczestniczących w procesie kształcenia studentów, w tym tworzenie centrów symulacji medycznej w ramach osi priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój”. W ramach Projektu oprócz utworzenia MCSM, wyposażenia w sprzęt medyczny, fantomy, trenażery, symulatory zaplanowano poszerzenie kompetencji zawodowych nauczycieli akademickich prowadzących kształcenie na kierunku pielęgniarstwo w zakresie prowadzenia zajęć metodą symulacji medycznej. Szkoleniami z zakresu symulacji medycznej zostaną objęci także studenci kształcący się na kierunku pielęgniarstwo w PWSTE w Jarosławiu, studia pierwszego stopnia.

Dzięki funduszom pozyskanym z Urzędu Marszałkowskiego w ramach Projektu „Rozbudowa bazy dydaktycznej PWSTE w Jarosławiu w celu dostosowania efektów kształcenia do wymogów stawianych przez rynek pracy” m.in. zostanie wyremontowany i przystosowany budynek dydaktyczny na potrzeby MCSM.

1. ZAŁOŻENIA OGÓLNE

Głównym celem Programu Rozwojowego Instytutu Ochrony Zdrowia PWSTE w Jarosławiu jest podniesienie jakości kształcenia praktycznego studentów oraz zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów poprzez wprowadzenie symulacji medycznej do kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo. Osiągnięcie tego celu przekładać się będzie na lepsze przygotowanie absolwenta do podjęcia pracy zawodowej. Wdrożenie do procesu kształcenia metody symulacji medycznej umożliwi opanowanie i doskonalenie umiejętności praktycznych, polepszenie komunikacji klinicznej, zwiększenie pewności w podejmowanych działaniach, zniwelowanie strachu przed pacjentem z jednoczesnym zwiększeniem poczucia bezpieczeństwa pacjenta.

Dotychczasowe kształcenie praktyczne studentów kierunku pielęgniarstwo, jest obarczone ograniczeniami w możliwościach wykonywania niektórych zadań z pacjentem i dla pacjenta oraz ich właściwego monitorowania. Praca z rzeczywistym pacjentem w realnej sytuacji klinicznej obciążona jest pewną przypadkowością i nie gwarantuje opanowania umiejętności praktycznych w wymaganym zakresie.

Utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej z odpowiednią infrastrukturą oraz przeszkoloną kadrą nauczycieli w zakresie prowadzenia zajęć metodą symulacji będzie skutkowało znacznie lepszym opanowaniem przez studenta umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych, a tym samym lepszym wykonywaniem zawodu w przyszłości.

Włączenie metody symulacji w proces nauczania jest nieodłącznym elementem unowocześnienia procesu edukacji pielęgniarek/pielęgniarzy. Budując stabilną pozycję PWSTE w Jarosławiu na rynku kształcenia studentów pielęgniarstwa konieczne jest wprowadzenie innowacyjnych technologii, trenerów i symulatorów wysokiej wierności oraz poszerzenie wiedzy kadry dydaktycznej dotyczącej metod symulacji medycznej w procesie nauczania. Niezbędne jest zatem dostosowanie programu studiów, który umożliwi realizację efektów uczenia się z wykorzystaniem realistycznych scenariuszy symulacyjnych.

1.1. Problemy dotyczące kształcenia praktycznego

Zgodnie ze standardem kształcenia dla kierunku studiów pielęgniarstwo zawartym w Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. (Dz. U. 2019, poz. 1573), kształtowanie umiejętności praktycznych w warunkach naturalnych powinno być poprzedzone kształtowaniem tych umiejętności w warunkach symulowanych niskiej wierności (w pracowniach umiejętności pielęgniarstkich).

Kierunek pielęgniarstwo PWSTE w Jarosławiu dysponuje pracowniami umiejętności pielęgniarstkich do prowadzenia zajęć w zastosowaniu symulacji niskiej wierności. W pracowniach realizowane są zajęcia w ramach podstaw pielęgniarstwa, podstaw ratownictwa medycznego i badań fizykalnych w grupach 7-8 osobowych. Zajęcia praktyczne w zakresie podstaw pielęgniarstwa oraz opieki specjalistycznej na kierunku pielęgniarstwo do czasu utworzenia MCSM odbywały się jedynie w podmiotach realizujących działalność leczniczą na podstawie zawartych umów. Głównym miejscem kształcenia praktycznego są następujące podmioty lecznicze: Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu, Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej im. prof. Antoniego Kępińskiego w Jarosławiu, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przeworsku, Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyślu, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie, Centrum Medyczne w Łańcucie.

Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe odbywają się zgodnie z Uchwałą Nr 8/II/06 z dnia 23 marca 2006 r. Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego w sprawie określenia szczegółowych zaleceń dotyczących liczebności grup studenckich na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo. Okresowo stwierdza się duże obciążenie oddziałów szpitalnych grupami studentów związane z organizacją studiów, trudności z kształceniem procedur inwazyjnych z udziałem pacjentów, problem w dostępie do pacjenta w szczególnie trudnej sytuacji zdrowotnej.

Powstanie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej wyposażonego w nowoczesne trenażery, fantomy, symulatory odzwierciedlające realne warunki pracy pielęgniarki przyczyni się do podniesienia jakości kształcenia praktycznego studentów. Niewątpliwą bazą do dalszych działań jest doświadczenie pracowników naukowo-dydaktycznych w pracy z wykorzystaniem trenażerów i fantomów niskiej wierności.

1.2. Analiza SWOT

Mocne i słabe strony dotyczące kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo z zastosowaniem metod nauczania praktycznego, w tym symulacji medycznej oraz szanse i zagrożenia przedstawiono w tabeli nr 1.

Tabela nr 1. Mocne/słabe strony kształcenia praktycznego. Szanse i zagrożenia MCSM

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Własna baza lokalowa, wymagająca jedynie adaptacji pod MCSM; 2. Stabilna sytuacja w zakresie rekrutacji kandydatów na kierunek pielęgniarstwo; 3. Dobrze wyposażone pracownie umiejętności pielęgniarstkich; 4. Doświadczenie w zakresie prowadzenia zajęć na kierunku pielęgniarstwo z wykorzystaniem trenerów i fantomów niskiej wierności; 5. Kadra naukowo-dydaktyczna wyrażająca gotowość pracy w oparciu o metody symulacji medycznych. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Duże obciążenie pracą pielęgniarek zatrudnionych na stanowiskach instruktora; 2. Niewielkie doświadczenie pielęgniarek w zakresie wykorzystania fantomów wysokiej wierności; 3. Brak przygotowania do opracowania scenariuszy zajęć klinicznych z wykorzystaniem fantomów wysokiej wierności; 4. Brak wiedzy i umiejętności w zakresie wykorzystania pacjenta symulowanego, standaryzowanego; 5. Brak doświadczenia w pracach administracyjnych MCSM; 6. Brak środków finansowych Uczelni przeznaczonych na kompleksowe działania w zakresie symulacji medycznej.
Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Podpisanie umowy o dofinansowanie projektu „Wdrożenie programu rozwoju PWSTE w Jarosławiu z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznych” ramach Programu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zmniejszenie liczby studentów kierunku pielęgniarstwo w latach realizacji Projektu o ok. 5-10 % względem liczby obecnej jest wysoce prawdopodobne, ze względu na niż demograficzny;

<p>Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020;</p> <p>2. Wyjazd 7 dydaktyków i technika symulacji na staż zagraniczny do Villanova University College of Nursing w USA;</p> <p>3. Poszerzenie i zacieśnienie współpracy ze Szpitalem Klinicznym nr 1 w Rzeszowie -interesariuszem zewnętrznym, w którym, przewidziane są szkolenia dla 20 dydaktyków w: Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Klinice Urologii i Urologii Onkologicznej, Oddziale Chemioterapii Diennej;</p> <p>4. Poszerzenie kompetencji zawodowych w zakresie prowadzenia zajęć metodą symulacji medycznej przez kadrę naukowo-dydaktyczną kierunku pielęgniarstwo;</p> <p>5. Przeszkolenie z zakresu symulacji medycznej studentów kształcących się na kierunku pielęgniarstwo w czasie trwania Projektu.</p>	<p>2. Trudności w uruchomieniu MCSM, zgodnie z harmonogramem projektu, w tym: - trudności przetargowe, trudności z dostępnością sprzętu symulacyjnego na rynku i usług szkoleniowych w okresie skomasowanego zapotrzebowania;</p> <p>3. Zwiększenie nakładów finansowych na zajęcia w MCSM wynikające z konieczności pracy w małych grupach studentów;</p> <p>4. Zwiększenie obciążenia pracą pracowników naukowo-dydaktycznych;</p> <p>5. Wieloetatowość kadry (nauczyciele praktycy) ograniczająca możliwość zaangażowania się w czynności organizacyjne w Instytucie;</p> <p>6. Trudności z naborem studentów na szkolenia z zakresu symulacji medycznej.</p>
--	--

Realizacja kształcenia na kierunku pielęgniarstwo wymaga ciągłego doskonalenia kadry i doposażenia bazy dydaktycznej.

2. CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU ROZWOJOWEGO MCSM

Wdrożenie Programu Rozwojowego MCSM w Państwowej Wyższej Szkole Techniczno-Ekonomicznej w Jarosławiu ma następujące cele szczegółowe:

1. Opracowanie i zatwierdzenie Programu Rozwojowego MCSM przez Senat Uczelni;
2. Zwiększenie kompetencji studentów w zakresie umiejętności praktycznych;

3. Zwiększenie kompetencji studentów w zakresie kompetencji społecznych;
4. Zwiększenie kompetencji kadry dydaktycznej w zakresie nauczania umiejętności praktycznych, szczególnie z zastosowaniem metod symulacji medycznej;
5. Zwiększenie satysfakcji studentów z przebiegu procesu kształcenia;
6. Lepsze przygotowanie studentów do zawodu;
7. Zwiększenie satysfakcji nauczycieli akademickich z uzyskiwanych efektów uczenia się;
8. Wprowadzenie do kształcenia innowacyjnych metod dydaktycznych - wykorzystanie symulacji wysokiej wierności;
9. Wdrożenie programu pacjentów symulowanych, standaryzowanych;
10. Opracowanie bazy scenariuszy niskiej, pośredniej oraz wysokiej wierności;
11. Wyposażenia sal w nowoczesne pomoce dydaktyczne – trenażery, symulatory;
12. Stworzenia warunków do przeprowadzenia egzaminu typu OSCE (Objective Structured Clinical Examination);
13. Opracowanie kart opisu zajęć (sylabusów) do zajęć realizowanych w MCSM;
14. Współpraca z interesariuszem zewnętrznymi;
15. Zwiększenie konkurencyjności kształcenia na kierunku objętym wsparciem.

3. GRUPA DOCELOWA

Grupą docelową Programu Rozwojowego kształcenia praktycznego i Projektu pn. „Wdrożenie programu rozwoju PWSTE w Jarosławiu z wykorzystaniem Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego są:

- studenci kształcący się na kierunku pielęgniarstwo PWSTE w Jarosławiu w trakcie trwania Projektu;

- kadra naukowo-dydaktyczna i techniczna, w tym kadra zarządzająca MCSM.

Program Rozwojowy zakłada brak barier w rekrutacji na szkolenia/staże dla kadry oraz dla studentów ze względu na płeć i niepełnosprawność, w tym równościowy przekaz w materiałach dotyczący rekrutacji.

3.1. Cechy grupy docelowej

Planowana liczba studentów kierunku pielęgniarstwo, która zostanie objęta Projektem i w jego ramach poszerzy swoją wiedzę i umiejętności z zakresu realizacji zajęć metodą symulacji medycznej oraz egzaminu OSCE w MCSM wynosi 360 (w tym 30 mężczyzn), po 120 studentów z roczników rozpoczynających studia w roku akademickim 2018/2019, 2019/2020 oraz 2020/2021. Liczbę studentów studiujących na kierunku pielęgniarstwo w PWSTE w Jarosławiu w roku akademickim 2019/2020 przedstawiono w tabeli nr 2.

Tabela nr 2. Liczba osób studiujących na kierunku pielęgniarstwo w roku akademickim 2019/2020

Rok studiów	I	II	III
2019/2020	198	153	125

Ponadto Projektem zostanie objęta część kadry naukowo-dydaktycznej IOZ - instruktorzy i wykładowcy symulacji medycznej. Kadra dydaktyczna która zostanie objęta szkoleniem to osoby z wykształceniem wyższym, z tytułem magistra pielęgniarstwa, stopniem doktora nauk medycznych lub nauk o zdrowiu, stopniem doktora habilitowanego, posiadający prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa, minimum roczną praktykę zawodową oraz minimum 3-letnie doświadczenie dydaktyczne, w tym w prowadzeniu zajęć metodą symulacji niskiej wierności.

3.2. Potrzeby grupy docelowej

Instytut Ochrony Zdrowia PWSTE w Jarosławiu w ramach infrastruktury nie posiadał budynku, miejsca w którym w warunkach symulowanych studenci mogli opanowywać

i doskonalić podstawowe oraz zaawansowane umiejętności praktyczne. Brak możliwości lokalowych wiązał się również z brakiem możliwości zastosowania nowoczesnego sprzętu do nauczania praktycznego. Istniejące pomieszczenia nie były wystarczające do pełnego uzyskania zakładanych efektów uczenia się. Adaptacja budynku na potrzeby MCSM umożliwiła kształtowanie umiejętności praktycznych z wykorzystaniem symulacji medycznej przy użyciu nowoczesnego sprzętu.

Kolejną potrzebą jest przygotowanie kadry naukowo-dydaktycznej IOZ do prowadzenia zajęć metodami symulacji medycznej. Szkolenia obejmują ogólne przygotowanie dydaktyczne, rozbudowane o elementy nowoczesnych metod nauczania niezbędnych do prowadzenia zajęć o charakterze praktycznym oraz doskonalących metody ewaluacji zajęć.

Najważniejszą potrzebą studentów kierunku pielęgniarstwo, jest nabycie podczas studiów umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych zapewniających im uzyskanie i wykonywanie pracy zawodowej na wysokim poziomie. Praca z żywym pacjentem w realnej sytuacji klinicznej obarczona jest pewną przypadkowością i nie gwarantuje opanowania umiejętności praktycznych w wymaganym zakresie.

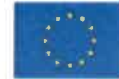
Prowadzenie zajęć praktycznych metodą symulacji medycznej umożliwia ćwiczenie procedur w bezpiecznym środowisku, w którym wielokrotne powtarzanie danej czynności, a nawet popełnianie błędów nie zagraża bezpieczeństwu pacjenta. Dzięki wykorzystaniu zarówno trenerów i prostych manekinów treningowych do nauczania poszczególnych umiejętności manualnych, jak i bardziej zaawansowanych symulatorów, odzwierciedlających rzeczywistych pacjentów, można uczyć się postępowania w różnych przypadkach klinicznych.

4. ETAPY REALIZACJI PROGRAMU ROZWOJOWEGO I PLANOWANE ZADANIA

Program Rozwojowy będzie realizowany w etapach - zadaniach. Wykaz zadań, terminów ich realizacji oraz sposób pomiaru przedstawiono w tabeli nr 3.

Tabela 3. Wykaz zadań/celów pośrednich, terminów ich realizacji oraz sposób pomiaru

Zadania/cele pośrednie	Terminy realizacji	Wskaźniki pomiaru
1. Działania edukacyjnorozwojowe dla techników symulacji medycznej, informatyka symulacji medycznej, instruktorów/wykładowców symulacji oraz osób zarządzających MCSM	luty 2018 - grudzień 2019	<ul style="list-style-type: none"> • dzienniki szkoleń, • listy obecności, • certyfikaty
2. Działania edukacyjno – rozwojowe dla studentów w ramach MCSM	październik 2019 grudzień 2020	<ul style="list-style-type: none"> • listy uczestników wsparcia • listy obecności na zajęciach • zaświadczenia z udzielonego wsparcia • raport na zakończenie każdej edycji wsparcia w Projekcie
3. Przygotowanie i wdrożenie Programu Rozwoju Uczelni poprzez utworzenie i wyposażenie MCSM 1) Wyremontowanie, przystosowanie i wyposażenie budynku dydaktycznego na potrzeby MCSM; 2) Wyposażenie MCSM w тренаżery, symulatory, sprzęt audio- wizualny.	2018 - 2019 Otwarcie MCSM- czerwiec 2019 Doposażanie MCSM przez cały czas trwania Projektu	<ul style="list-style-type: none"> • protokoły odbioru budynku, • dokumenty dopuszczające budynek MSCM do użytkowania • protokoły odbioru sprzętu, • faktury zakupu sprzętu
4. Realizacja Programu Rozwoju Uczelni w ramach działań międzyuczelnianych 1) Staż dla dydaktyków z zakresu symulacji wysokiej wierności w pielęgniarstwie Villanova University USA 2) Staż dla instruktorów i wykładowców w Szpitalu Klinicznym nr 1 w Rzeszowie	marzec- kwiecień 2019 styczeń-luty 2020	<ul style="list-style-type: none"> • certyfikat uczestnictwa • dziennik obecności na



Zadania/cele pośrednie	Terminy realizacji	Wskaźniki pomiaru
<p>5. Realizacja Programu Rozwoju Uczelni w ramach działań uczelnianych</p> <p>1) Analiza treści nauczania dla poszczególnych roczników studiów.</p> <p>2) Opracowanie bazy scenariuszy prowadzenia zajęć metodą symulacji</p> <p>3) Wdrożenie programu pacjentów standaryzowanych</p> <p>4) Realizacja zajęć fakultatywnych (warsztaty symulacyjne zajęcia fakultatywne)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • przed rozpoczęciem zajęć realizowanych w MCSM oraz każdorazowo przez rozpoczęciem cyklu kształcenia • grudzień 2020 • grudzień 2020 • grudzień 2020 	<p>stażu</p> <ul style="list-style-type: none"> • harmonogramy realizacji programu studiów; • karty opisu zajęć (sylabusy) • baza scenariuszy do prowadzenia zajęć w zakresie niskiej wierności, pośredniej wierności, wysokiej wierności, • regulamin pacjenta standaryzowanego, • kryteria doboru osób do odgrywania roli pacjenta standaryzowanego, • scenariusze z wykorzystaniem pacjenta standaryzowanego,

Zadania/cele pośrednie	Terminy realizacji	Wskaźniki pomiaru
		<ul style="list-style-type: none"> • listy uczestników wsparcia • listy obecności na zajęciach

4.1. Utworzenie i wyposażenie MCSM

Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej stanowi jednostkę dydaktyczną, w której realizowane są zajęcia dla kierunku pielęgniarstwo PWSTE w Jarosławiu. MCSM powstało dzięki wsparciu Ministerstwa Zdrowia w ramach projektu pn. „Realizacja programów rozwojowych dla uczelni medycznych uczestniczących w procesie kształcenia studentów, w tym tworzenie centrów symulacji medycznej w ramach osi priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój” oraz Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podkarpackiego w ramach projektu „Rozbudowa bazy dydaktycznej PWSTE w Jarosławiu w celu dostosowania efektów kształcenia do wymogów stawianych przez rynek pracy”.

MCSM mieści się w budynku J3 i budynku Instytutu Ochrony Zdrowia przy ul. Czarnieckiego 16. Pomieszczenia tam znajdujące się zostały przebudowane, wyremontowane i zaadoptowane zgodnie z projektem, tak aby budynek spełniał warunki do utworzenia MCSM. Poszczególne sale dostosowano do obowiązujących przepisów prawnych oraz wytycznych zawartych w końcowym raporcie Audytu Oceniającego MCSM.

MCSM w PWSTE w Jarosławiu zostało oficjalnie otwarte w czerwcu 2019 roku. W budynku J3 MCSM znajduje się:

- a) sala wysokiej wierności/sala opieki pielęgniarzkiej;
- b) pomieszczenie kontrolne;
- c) sala debriefingu;
- d) sala ALS/sala badań fizykalnych;

- e) sala BLS/sala badań fizykalnych;
- f) trzy sale umiejętności pielęgniarskich/sale OSCE;
- g) sala umiejętności technicznych.

W skład MCSM wchodzi trzy sale mieszące się w budynku Instytutu Ochrony Zdrowia, w których realizowane są zajęcia z podstaw pielęgniarstwa, sala telemedycyny i teleopieki, oraz pracownia anatomiczno-fizjologiczna. W planie jest utworzenie gabinetu pielęgniarki środowiskowej, w którym będą realizowane zajęcia z podstawowej opieki zdrowotnej.

4.2. Struktura organizacyjna MCSM

Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej kierunku pielęgniarstwo wchodzi w strukturę Instytutu Ochrony Zdrowia PWSTE w Jarosławiu.

Zarządzanie MCSM obejmujące planowanie, organizowanie i kontrolę procesu dydaktycznego prowadzonego metodami symulacji medycznej. Nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem MCSM sprawuje Kierownik MCSM, w ścisłej współpracy z Dyrektorem Instytutu Ochrony Zdrowia. Dodatkowo, w okresie realizacji Projektu i okresie jego trwałości, czyli 5 lat od rozliczenia Projektu, nadzór nad funkcjonowaniem MCSM, zgodnie z założeniami umowy o dofinansowanie oraz nadzór nad wdrożeniem Programu Rozwojowego, prowadzić będzie Komitet Sterujący Projektem.

W MCSM pracuje kierownik Centrum, dwoje techników symulacji medycznej, będących pracownikami administracyjnymi Uczelni oraz dydaktycy/nauczyciele akademicy zatrudnieni w Instytucie Ochrony Zdrowia PWSTE.

Nadzór nad działalnością MCSM sprawuje Dyrektor Instytutu Ochrony Zdrowia Państwowej Wyższej Szkoły Techniczno- Ekonomicznej w Jarosławiu.

Struktura organizacyjna MCSM:

- 1) Dyrektor IOZ;
- 2) Kierownik MCSM;

- 3) pracownicy naukowo- dydaktyczni/instruktorzy, wykładowcy;
- 4) technicy symulacji medycznej.

4.2.1. Zakresy obowiązków osób pracujących w MCSM

Osoby pracujące w MCSM będą głównie odpowiedzialne za sprawne funkcjonowanie MCSM, prawidłowy przebieg zajęć dydaktycznych oraz egzaminów OSCE.

4.2.1.1. Kierownik MCSM

Do kompetencji i obowiązków kierownika MCSM należy:

- 1) zapewnienie funkcjonowania MCSM zgodnie z Programem Rozwojowym kierunku pielęgniarstwo;
- 2) współudział w procesie dydaktycznym, koordynowanie spraw w zakresie planowania zajęć praktycznych realizowanych w MCSM w tym zarządzanie harmonogramem godzin dydaktycznych realizowanych przez dydaktyków i techników symulacji w salach symulacyjnych i obciążeniem sal symulacji;
- 3) współpraca z koordynatorami przedmiotów pod względem technicznych możliwości realizacji zajęć w MCSM, akceptowanie wykazu planowanych do realizacji tematów i scenariuszy z danych zajęć;
- 4) organizacja egzaminu OSCE;
- 5) nadzór nad przestrzeganiem regulaminu MCSM;
- 6) nadzór nad zamawianiem sprzętu koniecznego do realizacji zajęć w MCSM;
- 7) nadzór nad sprawnością techniczną symulatorów medycznych, fantomów i trenerów;

- 8) planowanie i nadzór nad przebiegiem szkoleń kadry dydaktycznej w zakresie tworzenia, wdrażania i rozwoju metod nauczania opartych na symulacji medycznej, realizowanych w procesie kształcenia praktycznego studentów kierunku pielęgniarstwo;
- 9) ewaluacja pracowników MCSM;
- 10) prowadzenie dokumentacji związanej z bieżącymi sprawami MCSM;
- 11) nadzór nad pracą personelu technicznego;
- 12) kształtowanie dobrego wizerunku MCSM.

4.2.1.2. Pracownik naukowo-dydaktyczny/instruktor symulacji

Do kompetencji i obowiązków pracowników naukowo- dydaktycznych realizujących zajęcia w MCSM należy:

- 1) prowadzenie zajęć w salach umiejętności pielęgniarских w oparciu o stacje do poszczególnych czynności;
- 2) prowadzenie zajęć metodami symulacji, niskiej, pośredniej i wysokiej wierności, na podstawie scenariuszy symulacyjnych;
- 3) opracowanie stacji i scenariuszy do zajęć prowadzonych w MCSM;
- 4) przygotowanie i przeprowadzanie egzaminu OSCE w MCSM;
- 5) współpracowanie z technikami symulacji medycznej;
- 6) podnoszenie kompetencji zawodowych w zakresie nauczania metodą symulacji medycznej poprzez uczestniczenie w szkoleniach i konferencjach, związanych z kształceniem metodą symulacji medycznej;
- 7) dbanie o powierzony sprzęt i obiekty dydaktyczne w MCSM;
- 8) kształtowanie dobrego wizerunku MCSM.

4.2.1.3. Technik symulacji medycznej

Do kompetencji i obowiązków technika symulacji medycznej należy:

- 1) obsługa techniczna symulatorów medycznych, oprogramowania, sprzętu audio-wideo i sprzętu sterującego symulatorem, w trakcie zajęć symulacyjnych w MCSM;
- 2) przygotowanie sprzętu przed zajęciami, sprawdzenie kompletności oraz sprawności zestawów i urządzeń;
- 3) ocena sprawności i kompletności powierzonego sprzętu po zakończeniu zajęć symulacyjnych;
- 4) bieżący nadzór nad sprawnością techniczną symulatorów, fantomów, urządzeń medycznych i drobnego sprzętu medycznego oraz zgłaszanie do naprawy i serwisu;
- 5) kontrolowanie i analizowanie stanu zapasów sprzętu medycznego i materiałów zużywalnych oraz dokonywanie niezbędnych zamówień za zgodą przełożonego;
- 6) wykonywanie bieżących drobnych napraw sprzętu, konserwacji i czyszczenia powierzonego sprzętu;
- 7) dbanie o wyposażenie MCSM oraz minimalizację kosztów jego utrzymania;
- 8) prowadzenie dokumentacji związanej ze sprawami bieżącymi MCSM;
- 9) pomoc w realizacji planowanych zajęć dydaktycznych we współpracy z prowadzącymi zajęcia (przydział sal ze względu na specyfikę i tematykę zajęć);
- 10) uczestniczenie w zaplanowanych szkoleniach.

4.2.2. Wymagania w odniesieniu do poszczególnych stanowisk

Do prowadzenia zajęć w MCSM preferowane są osoby z doświadczeniem zawodowym w zakresie dydaktyki, działań medycznych oraz po ukończeniu specjalizacji w określonej dziedzinie pielęgniarstwa zaś na stanowiska techników symulacji osoby z wykształceniem informatycznym. Szczegółowe wymagania na poszczególne stanowiska oraz profile zawodowe przedstawiono w poniższych tabelach.

Tabela 4. Wymagania i profil zawodowy dla stanowiska – Kierownik MCSM

Kierownik MCSM	
Wykształcenie	<ul style="list-style-type: none"> • wyższe magisterskie; • prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa; • specjalizacja zawodowa z dziedziny pielęgniarstwa lub kursy specjalistyczne z dziedziny pielęgniarstwa.
Doświadczenie zawodowe	<ul style="list-style-type: none"> • minimum 3 letnie doświadczenie w prowadzeniu zajęć dydaktycznych, w tym prowadzenie zajęć metodą symulacji niskiej wierności; • minimum roczne udokumentowane zatrudnienie w podmiocie realizującym działalność leczniczą.
Uprawnienia	<ul style="list-style-type: none"> • udokumentowane ukończone szkolenia dla osób zarządzających MCSM.
Predyspozycje osobowościowe	<ul style="list-style-type: none"> • komunikatywność; • otwartość na nowe rozwiązania technologiczne i dydaktyczne; • umiejętność przekazywania wiedzy, samodzielność i umiejętność organizacji pracy; • gotowość do stałego podnoszenia kwalifikacji; • umiejętność pracy zespołowej.

Tabela 5. Wymagania i profil zawodowy dla stanowiska – pracownik naukowo- dydaktyczny/instruktor MCSM

Pracownik naukowo - dydaktyczny/instruktor	
Wykształcenie	<ul style="list-style-type: none"> • wyższe magisterskie;

Pracownik naukowo - dydaktyczny/instruktor	
	<ul style="list-style-type: none"> • prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej; • specjalizacja zawodowa z dziedziny pielęgniarstwa lub kursy specjalistyczne z dziedziny pielęgniarstwa.
Doświadczenie zawodowe	<ul style="list-style-type: none"> • minimum 3 letnie doświadczenie w prowadzeniu zajęć dydaktycznych, w tym prowadzenie zajęć metodą symulacji niskiej wierności; • minimum roczne udokumentowane zatrudnienie w podmiocie realizującym działalność leczniczą.
Uprawnienia	<ul style="list-style-type: none"> • udokumentowane ukończone szkolenia z symulacji medycznej.
Predyspozycje osobowościowe	<ul style="list-style-type: none"> • komunikatywność; • otwartość na nowe rozwiązania technologiczne i dydaktyczne; • umiejętność przekazywania wiedzy, samodzielność i umiejętność organizacji pracy; • umiejętność pracy zespołowej.

Tabela 6. Wymagania i profil zawodowy dla stanowiska - Technik symulacji

Technik symulacji	
Wykształcenie	<ul style="list-style-type: none"> • wyższe zawodowe informatyczne.
Doświadczenie zawodowe	<ul style="list-style-type: none"> • dobra znajomość obsługi komputera (pakiet Microsoft Office), Internetu, baz danych oraz urządzeń biurowych; • rozumienie analogowych i cyfrowych urządzeń audio-wizualnych; • znajomość systemów mechanicznych i elektromechanicznych; • znajomość szpitalnej aparatury medycznej, zarówno elektronicznej jak i mechanicznej.
Uprawnienia	<ul style="list-style-type: none"> • udokumentowane ukończone szkolenia dla technika/informatyka symulacji medycznej.
Predyspozycje osobowościowe	<ul style="list-style-type: none"> • komunikatywność; • otwartość na nowe rozwiązania technologiczne i dydaktyczne; • umiejętność przekazywania wiedzy, samodzielność i umiejętność

	organizacji pracy; <ul style="list-style-type: none"> • gotowość do stałego podnoszenia kwalifikacji; • umiejętność pracy zespołowej.
--	--

4.3. Opis wyposażenia sal w MCSM

Wyposażenie i kompetencje do nauki w poszczególnych salach są zgodne z zaleceniami Ministerstwa Zdrowia i dokumentacją konkursową. Sala wysokiej wierności będzie mieć przypisane do niej pomieszczenie kontrolne wyposażone w zestaw umożliwiający osobom prowadzącym sesje symulacyjne kontrolę działania symulatora, kontrolę systemu audio-video, bezpośrednią obserwację ćwiczących, komunikację z ćwiczącymi, zapis i archiwizację plików debriefingu, odtwarzanie zapisu debriefingu oraz zestaw wyposażenia biurowego.

Tabela 7. Spis docelowy wyposażenia sal MCSM

Nazwa pomieszczenia	Liczba Sal	Wyposażenie	Ilość
Sala wysokiej wierności/Sala opieki pielęgniarskiej	1	Aparat EKG	1
		Ciśnieniomierz zegarowy	2
		Worek ambu dla dorosłych	1
		Worek amu dla dzieci	1
		Stetoskop	1
		Pulsoksymetr napalcowy	1
		Termometr elektroniczny	1
		Glukometr	1
		Zestaw meblowy z blatem	1

	Kamera PTZ	1
	Kamera stała	2
	Mikrofon sufitowy	1
	Głośnik sufitowy	1
	Access point sufitowy	1
	Telefon Panasonic przewodowy	1
	Komputer z monitorem Dell AllinOne (monitory pacjenta)	2
	Worek Ambu dla dorosłych	1
	Drobny sprzęt medyczny do Sali wysokiej wierności: Pulsoksymetr Ciśnieniomierz zegarowy Glukometr Termometr elektroniczny Ambu dla dorosłych i dzieci Aparat do EKG	2
	Mobilny symulator pielęgniarski	1
	Wysokiej klasy symulator pacjenta dorosłego	1
	Wysokiej klasy symulator dziecka	1
	Wysokiej klasy symulator niemowlęcia	1
	Łóżka na stanowisko intensywnej terapii	1
	Inkubator otwarty	1
	Wózek reanimacyjny dla dzieci z wyposażeniem	1
	Wózek reanimacyjny z wyposażeniem	1

		Pompa infuzyjna strzykawkowa	1
		Pompa infuzyjna objętościowa	1
		Defibrylator manualny z funkcją AED	1
		Panel medyczny nadłóżkowy z doprowadzonymi wybranymi mediami	1
		Respirator z wyposażeniem	1
		Waga medyczna niemowlęca	1
		Łóżeczko noworodkowe z koszykiem	1
		Szafy medyczne	3
		Stolik pod aparaturę medyczną	1
		Stolik pod aparat EKG	1
		Ssak elektryczny	1
		Kozetka lekarska	1
		Wózek na brudną bieliznę	1
		Stojak na odpady medyczne	1
Pomieszczenie kontrolne do pracowni symulacji wysokiej wierności z możliwością obserwacji pomieszczenia	1	Mikrofon	4
		Zestaw słuchawkowy (słuchawki z mikrofonem)	3
		Wzmacniacz	1
		Mikser audio	1
		Zestaw głośnikowy	1
		Zestaw komputerowy Dell (monitor jednostka)	5
		Komputer z monitorem Dell AllinOne	1
		Mikser audio	4

		Telewizor 43" (cale)	1
		Zestaw komputerowy AllinOne Lenovo	1
		Regał	2
		Fotel obrotowy	5
		Kontenerek	2
		Mikrofon	1
		Biurko	5
		Głośnik biurkowy	1
		Telefon Panasonic	1
Sala debriefingu	1	Zestaw wyposażenia prezentacyjnego i komunikacyjnego	1
		Zestaw drobnego sprzętu medycznego	1
		Zestaw mebli medycznych	1
Sala symulacji z zakresu ALS/sala badań fizykalnych	1	Kołnierz usztywniający	2
		Defibrylator AED - treningowy	1
		Worki Ambu	5
		Torba ratownicza mała	3
		Torba ratownicza duża	1
		Manekin do usuwania ciał obcych	1
		Kamera PTZ	1
		Mikrofon sufitowy	1
		Głośnik sufitowy	1
		Fantom do nauki	2
		Nosze płachtowe	1

	Manekin do nauki intubacji	1
	Nogi z pozorowanymi ranami	1
	Fałdomierz metalowy Technomex	1
	Symulator do nauki badan fizykalnych	1
	Krzesło uczniowskie	12
	Krzesło tapicerowane	1
	Stolik uczniowski	6
	Biurko	1
	Komputer Dell All in One (monitor pacjenta)	1
	Trenażer badania ginekologicznego	1
	Zestaw sprzętu medycznego do Sali ASL: Igła BIG dla dzieci, Kołnierz ortopedyczny, Igła BIG dla dorosłych, Latarka diagnostyczna, Szyna wyciągowo Prometeus, Szyna wyciągowa	1 zestaw
	Fantom PALS dziecka zaawansowany	1
	Fantom PALS niemowlę zaawansowany	1
	Defibrylator	1
	Fantom ALS osoby dorosłej	1
	Plecak ratowniczy z wyposażeniem (w składzie plecaka wchodzi także zestaw szyn Kramera oraz deska ratownicza)	1
	Waga elektroniczna z wzrostomierzem	1

		Parawan	1
		Szafka przyścienna	3
		Szafa opatrunkowo - zabiegowa	1
		Szafa medyczna	2
		Szafa ubraniowa	1
		Kozetka	4
		Ramka plakatowa	2
		Taboret medyczny	4
		Wojskowy zestaw do pozoracji ran	1
Sala symulacji z zakresu BLS/ pracownia badań fizykalnych	1	Worek Ambu	1
		Ciśnieniomierz elektroniczny	1
		Otoskop	1
		Termometr elektroniczny	1
		Torba ratownicza	2
		Fantom (Tors)	1
		Ręka z ranami pozorowanymi	2
		Szyny Kramera	8
		Kamera PTZ	1
		Mikrofon sufitowy	1
		Głośnik sufitowy	1
		Manekin reanimacyjny Resusci Anne Full Body	1
		Defibrylator AED	1
		Manekin do nauki intubacji	1

		Symulator do nauki badań fizykalnych	1
		Manekin do osłuchiwania fizykalnego	1
		Fantom do badania słuchu	1
		Zestaw dermatoskopowy mini	1
		Stolik uczniowski	5
		Krzesło metalowe uczniowskie	8
		Krzesło tapicerowane	1
		Biurko	1
		Tablica ruchoma	1
		Fantom Chloe - Fantom pielęgnacyjny	1
		Kapnometr Emma	1
		Trenażer do badania jąder	1
		Dynamometr	1
		Trenażer do badania per-rectum	1
		Zestaw sprzętu medycznego do Sali BLS: Kołnierz ortopedyczny, Kołnierz stabilizujący, Zestaw szyn typu Kramera(14szt), Deska ortopedyczna, AMBU, Zestaw opatrunków hydrożelowych(6szt)	1 zestaw
		Fantom BLS dziecka z kontrolą jakości resuscytacji	2
		Fantom BLS dorosłego z kontrolą jakości resuscytacji	1

		Monitor tkanki tłuszczowej TANITA	1
		Kozetka	4
		Zgrzewarka Compact	1
		Waga elektryczna ze wzrostomierzem	1
		Parawan podwójny OMEGA2	1
		Szafki przyścienne	3
		Szafoopatunkowo-zabiegowa	1
		Szafa medyczna	2
		Szafa ubranowa	1
		Stojak na kroplówki ASTON	1
		Defibrylator automatyczny - treningowy AED	1
		Ramka plakatowa	1
		Taboret medyczny	4
		Fałdomierz metalowy Technomex	1
Sala umiejętności technicznych	1	Aparat do mierzenia ciśnienia - elektroniczny	1
		Termometr cyfrowy	11
		Ciśnieniomierz analogowy	2
		Glukometr	5
		Fantom niemowlaka pielęgnacyjny	1
		Model noworodka pielęgnacyjny	2
		Przedramię do nauki wkłuć śródskórnych	2
		Śliska poduszka do przemieszczania pacjenta	1
		Łóżeczko noworodkowe z koszykiem	1

	Stolik na odpady medyczne	1
	Krzeseł uczniowskie	12
	Stolik uczniowski	6
	Biurko	1
	Krzeseł tapicerowane	1
	Waga	1
	Stojak na kroplówkę	1
	Fantom do pielęgnacji	3
	Waga noworodkowa SECA	1
	Stojak na odpady medyczne	1
	Rzutnik NOBO	1
	Łóżko szpitalne dla osoby dorosłej	3
	Zestaw drobnego sprzętu medycznego: Pulsoksymetr, Termometr elektroniczny, Aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego, Waga elektroniczna, Ssak elektroniczny, Glukometr	1 zestaw
	Trenażer zabezpieczania dróg oddechowych dorosłego	1
	Trenażer zabezpieczania dróg oddechowych niemowlę	1
	Trenażer - iniekcje domięśniowe	2
	Trenażer badania gruczołu piersiowego	2

	Trenażer cewnikowania pęcherza	1
	Trenażer - konikotomia	1
	Fantom noworodka pielęgnacyjny	1
	Model pielęgnacji ran	1
	Model pielęgnacji ran odleżynowych	1
	Model zakładania zgłębnika	1
	Model pielęgnacji stomii	1
	Trenażer zabezpieczania dróg oddechowych dziecka	1
	Trenażer dostępy donaczyniowe obwodowe (ręce)	3
	Stolik zabiegowy metalowy	1
	Zgrzewarka	1
	Parawan podwójny OMEGA2	1
	Stolik zabiegowy	2
	Szafka przyłóżkowa	3
	Wózek na pościel	1
	Szafka przyścienna	5
	Szafa opatrunkowa	1
	Szafa medyczna	2
	Stojak na kroplówki ASTON	3
	Stanowisko do iniekcji	1
	Stół do badań pielęgnacji niemowląt	1
	Trenażer dostępy doszpikowe	1

		Fantom noworodka do dostępu naczyniowego	3
		Fantom wcześniaka	1
		Trenażer iniekcje śródskórne	2
		Taboret medyczny	3
Sala umiejętności pielęgniarskich/Sala OSCE	2	Fantom pielęgnacyjny noworodka	1
		Przewijak przenośny (mata)	1
		Aparat do mierzenia ciśnienia analogowy	3
		Ciśnieniomierz elektroniczny	1
		Termometr elektroniczny	9
		Worek AMBU	1
		Kamera PTZ	1
		Mikrofon sufitowy	1
		Głośnik sufitowy	1
		Pulsoksymetr Beurer	1
		Inhalator ultradźwiękowy SOHO	1
		Biurko	1
		Waga niemowlęca	1
		Rzutnik NOBO	1
		Komputer z monitorem Dell AllinOne (monitor pacjenta)	1
		Manekin geriatryczny do opieki	1
		Manekin pielęgnacyjny osoby dorosłej	1
		Łóżko szpitalne dla osoby dorosłej	3
Zestaw drobnego sprzętu do Sali P5:	1		

	Termometr elektroniczny, Nebulizator, Pompa dwustrzykawkowa, Ciśnieniomierz manualny, Pulsoksymetr	zestaw
	Lampa zabiegowa	1
	Aparat EK	1
	Wózek reanimacyjny z wyposażeniem	1
	Fantom pielęgnacyjny osoby dorosłej + tablet SimPad	1
	Zestaw pasów do nauki przemieszczania pacjentów	1
	Krzesło tapicerowane	1
	Zgrzewarka	1
	Parawan podwójny MEGA2	1
	Stolik salowy	2
	Szafka przyłóżkowa	3
	Wózek na pościel	1
	Stojak na worki	1
	Szafka przyścienna	5
	Szafka wisząca	4
	Szafa opatrunkowo-zabiegowa, medyczna	2
	Stojak do kroplówki ASTON	1
	Stanowisko do iniekcji	1
	Stół do pielęgnacji niemowląt	1

	Wózek inwalidzki	1
	Ssak elektryczny	1
	Lampa bakteriobójcza	1
	Lampa Solux	1
	Stolik szkolny	1
	Krzesło uczniowskie z pulpitem	10
	Taboret medyczny	3
	Symulator iniekcji śródskórnych	1
	Inhalator	1
	Ciśnieniomierz zegarowy	2
	Termometr elektroniczny	6
	Glukometr	4
	Fantom (ręka) do mierzenia ciśnienia	1
	Fantom (ręka) do pobierania krwi	1
	Ssak tracheostomijny	1
	Pulsoksymetr z zasilaczem sieciowym	1
	Ciśnieniomierz zegarowy	1
	Wózek na brudną bieliznę	1
	Symulator iniekcji śródskórnych	1
	Aparat EKG	1
	Ssak medyczny elektryczny	1
	Zgrzewarka	1
	Łóżeczko dziecięce rehabilitacyjne	1



		Stolik zabiegowy SPZ04-1	1
		Krzeseł uczniowskie	13
		Biurko	1
		Stolik uczniowski	7
		Krzeseł tapicerowane	1
		Szafa	3
		Szafka	1
		Fantom do pielęgnacji	1
		Łóżko szpitalne	1
		Waga osobowa elektroniczna Radwag	1
		Łóżko szpitalne dla osoby dorosłej	2
		Wózek prysznicowy z materacem	1
		Parawan	1
		Stojak do kroplówki	2
		Stolik zabiegowy metalowy	2
		Szafa medyczna oszklona	1
		Szafka przyłóżkowa	2
		Stojak na worki	1
		Inhalator ultradźwiękowy	1
		Inhalator membranowy	1
		Manekin pielęgnacyjny dziecka z symulatorem VitalSim-1	1
Sala umiejętności pielęgniarских/	1	Glukometr	3
		Worek Ambu	1

Sala OSCE	Stolik medyczny na kółkach	1
	Fantom pielęgnacyjny osoby dorosłej	1
	Stojak na kroplówki ASTON	1
	Ssak medyczny	1
	Drabina dwustopniowa - składana	1
	Śliska poduszka do przenoszenia	1
	Przewijak	1
	Ręka do iniekcji niemowlaka	1
	Kamera PTZ	1
	Mikrofon sufitowy	1
	Głośnik sufitowy	1
	Access point	1
	Model ręki do wstrzyknięć	1
	Fantom obsługa cewników	1
	Manekin pielęgnacyjny dwupłciowy z narządami wewnętrznymi	1
	Łóżko szpitalne elektryczne	1
	Ramię do wstrzyknięć dożylnych	1
	Zgrzewarka	1
	Wózek do brudnej bielizny	1
	Nosze z materiału	1
Waga pediatryczna	1	
Śliska poduszka do przemieszczania	1	
Ssak mechaniczny ręczno-nożny	1	

	Wózek na bieliznę	1
	Krzesło metalowe	1
	Rzutnik	1
	Komputer z monitorem AllinOne (monitor pacjenta)	1
	Zestaw drobnego sprzętu do Sali P2: Termometr, Pulsoksymetr, Ciśnieniomierz, Pompa 2-strzykawkowa, Nebulizator	1 zestaw
	Fantom rocznego dziecka	1
	Fantom pięcioletniego dziecka	1
	Kapnograf	1
	Wózek reanimacyjny dla dzieci z wyposażeniem	1
	Lampa zabiegowa	1
	Fantom pielęgnacyjny pacjenta starszego zaawansowany	1
	Panel medyczny nadłóżkowy z wybranymi mediami	1
	Łóżko szpitalne ortopedyczne	1
	Materac przeciwodleżynowy wraz z pompą	1
	Łóżko szpitalne z przechyłami bocznymi	1
	Parawan podwójny metalowy na kółkach	1
	Szafka przyłóżkowa	3

		Stolik salowy	1
		Zestaw meblowy składający się z 5 szafek stojących i 4 szafek wiszących	1
		Biurko	1
		Zestaw laryngoskopowy LED z łyżkami	2
		Fotel na stanowisku do iniekcji	1
		Taboret łatwo zmywalny	3
		Zestaw 4 szaf do zabudowy	4
		Stolik szkolny	2
		Krzesło uczniowskie z pulpitem	10
		Tablica sucho ścieralna	1
		Maxinosze	1
Pracownia telemedycyny i teleopieki	1	Opaska telemedyczna wraz z kartą SIM (Data + Głos)	50
		Ciśnieniomierz	3
		Glukometr	3
		Hub Medyczny	3
		Pulsoksymetr A	3
		Pulsoksymetr B	3
		Spirometr diagnostyczny	3
		Symulator pacjenta SYMULATOR EKG	3
		Termometr	3
		Urządzenie EKG A	3
		Urządzenie EKG A (7 odprowadzeń)	3

		Urządzenie do zdalnego KTG	2
		Waga A	2
		Waga B	2
		Zestaw tagów NFC	20
		Stanowisko komputerowe	9
		Smartfon	6
		Tablet	3
		Telewizor do wyświetlania danych monitoringu	3
		Drukarka	1
		Szafa metalowa	1
		Szafa meblowa	3
		Biurka	10
		Krzesła obrotowe	10
		Stoły szkolne	2
		Access Point	1
Pracownia anatomiczno-fizjologiczna	1	Stół anatomiczny 3D	1
		Tors dwupłciowy	1
		Tors z otwartymi plecami	1
		Modele skóry	1
		Model szkieletu człowieka	1
		Model anatomiczny - głowa i szyja	1
		Mięśnie ramienia z obręczą barkową	1
		Model głowy z mięśniami i naczyniami	1

	Model mięśni ramienia	1
	Model mięśniowy ręki	1
	Model mięśni stopy	1
	Model mięśniowy nogi	1
	Mechanizm pracy mięśni ramienia i przedramienia	1
	Układ nerwowy	1
	Połowa mózgu 4-części	1
	Model przekroju mózgu	1
	Współczulny układ nerwowy	1
	Model narządów zmysłu	1
	Przekrój środkowy jamy nosowej, ustnej i gardła	1
	Rdzeń kręgowy w kanale kręgowym	1
	Model serca, 3-krotnie powiększone	1
	Model Sercowo-Płucny	1
	Płuca z sercem, krtanią i przeponą	1
	Serce z przełykiem i tchawicą 2-krotnie powiększone, 5 części	1
	Model krążenia	1
	Układ limfatyczny	1
	Model anatomiczny układu krążenia człowieka	1
	Model serca	1
	Układ pokarmowy 3 części	1
	Organy brzucha górnego	1

	Trzustka ze śledzioną i dwunastnicą	1
	Żołądek	1
	Wątroba	1
	Model wątroby	1
	Układ moczowy męski	1
	Układ moczowy	1
	Model prawej nerki i nadnercza	1
	Narządy żeńskiego układu moczowo- płciowego	1
	Męska miednica	1
	Męskie narządy płciowe	1
	Żeńska miednica	1
	Wymienne żeńskie narządy płciowe z 10- tygodniowym płodem	1
	Tablica suchościeralna	1
	Krzeseł uczniowskie z pulpitem	1
	Zestaw wyposażenia biurowego	1
	Szafy medyczne	8

Do realizacji efektów uczenia się z zakresu umiejętności praktycznych, nauczanych w ramach podstaw pielęgniarstwa, pielęgniarstw klinicznych, podstaw ratownictwa medycznego oraz badań fizykalnych, wykorzystywany będzie również sprzęt stanowiący dotychczasowe wyposażenie pracowni umiejętności ze stopniem zużycia nie większym niż 60%.

4.4. Działania edukacyjnorozwojowe dla techników symulacji medycznej, w tym informatyka symulacji medycznej, instruktorów/wykladowców symulacji oraz osób zarządzających MCSM

Szkolenia i staże dotyczyć będą zastosowania różnych symulatorów w kształceniu medycznym, tworzenia scenariuszy zajęć, przygotowania symulatora do zajęć, prowadzenia symulacji, prowadzenia debriefingu oraz przygotowania i prowadzenia egzaminów OSCE.

Projekt przewiduje realizację szkoleń prowadzonych przez firmę szkoleniową zarówno w zewnętrznych Centrach Symulacji Medycznej, jak i w MCSM PWSTE w Jarosławiu.

O zasadności zakwalifikowania pracowników dydaktycznych do szkoleń w ramach projektu decyduje Dyrektor IOZ w porozumieniu z Rektorem Uczelni, na podstawie analizy doświadczenia zawodowego, prowadzonych zajęć dydaktycznych w tym z zakresu symulacji medycznej.

Tabela 8. Wykaz kwalifikacji potrzebnych do obsługi poszczególnych sal MCSM

Miejsce realizacji zajęć w MCSM	Kwalifikacje potrzebne do obsługi sal CSM	Proponowane kursy/szkolenia
Sala umiejętności pielęgniarskich/sala OSCE	<ul style="list-style-type: none"> obsługa trenażerów i fantomów; znajomość technik nauczanych na trenażerach i fantomach; obsługa pozostałego wyposażenia sali niezbędnego do przeprowadzenia zajęć metodą niskiej i pośredniej wierności; 	<ul style="list-style-type: none"> Symulacja niskiej wierności dla instruktorów i techników symulacji; Symulacja pośredniej wierności dla instruktorów i techników symulacji; Egzamin OSCE dla instruktorów i techników symulacji;
Sala umiejętności technicznych	<ul style="list-style-type: none"> obsługa trenażerów; znajomość technik nauczanych na trenażerach; obsługa pozostałego wyposażenia sali niezbędnego do 	<ul style="list-style-type: none"> Symulacja niskiej wierności dla instruktorów i techników symulacji;

Miejsce realizacji zajęć w MCSM	Kwalifikacje potrzebne do obsługi sal CSM	Proponowane kursy/szkolenia
	przeprowadzenia zajęć metodą niskiej i pośredniej wierności	
Sala debriefingu	<ul style="list-style-type: none"> obsługa wyposażenia sali niezbędnego do przeprowadzenia debriefingu 	<ul style="list-style-type: none"> Psychologiczne aspekty kształcenia symulacyjnego dla instruktorów symulacji;
Sala opieki pielęgniarskiej/sala wysokiej wierności	<ul style="list-style-type: none"> obsługa symulatora pacjenta; prorowadzenie zajęć metodą symulacji medycznej; obsługa trenażerów i fantomów; znajomość technik nauczanych na trenażerach i fantomach; obsługa pozostałego wyposażenia sali; niezbędnego do przeprowadzenia zajęć metodą niskiej, pośredniej i wysokiej wierności; 	<ul style="list-style-type: none"> Symulacja niskiej wierności dla instruktorów i techników symulacji; Symulacja pośredniej wierności dla instruktorów i techników symulacji; Symulacja wysokiej wierności dla instruktorów i techników symulacji;
Pomieszczenie kontrolne do pracowni symulacji wysokiej wierności z możliwością obserwacji	<ul style="list-style-type: none"> obsługa i sterowanie symulatorami medycznymi, systemami kamer i rejestratorami video, systemem debriefingu oraz nauka naprawy i konserwacji sprzętu; 	<ul style="list-style-type: none"> Szkolenie dla techników symulacji;
Sala symulacji z zakresu ALS	<ul style="list-style-type: none"> obsługa fantomów; znajomość technik nauczanych na fantomach; obsługa defibrylatora; obsługa pozostałego wyposażenia sali niezbędnego do przeprowadzenia zajęć metodą niskiej i pośredniej wierności; 	<ul style="list-style-type: none"> Symulacja niskiej wierności dla instruktorów i techników symulacji; Symulacja pośredniej wierności dla instruktorów i techników symulacji;
Sala symulacji z zakresu BLS	<ul style="list-style-type: none"> obsługa fantomów; znajomość technik nauczanych na fantomach; obsługa defibrylatora AED; obsługa pozostałego wyposażenia sali niezbędnego do 	<ul style="list-style-type: none"> Symulacja niskiej wierności dla instruktorów i techników symulacji; Symulacja pośredniej wierności dla instruktorów

Miejsce realizacji zajęć w MCSM	Kwalifikacje potrzebne do obsługi sal CSM	Proponowane kursy/szkolenia
	przeprowadzenia zajęć metodą niskiej i pośredniej wierności.	i techników symulacji.

4.4.1. Szkolenia dla techników, informatyka, instruktorów /wykładowców, osób zarządzających MCSM PWSTE w Jarosławiu prowadzone przez Wykonawcę Zewnętrznego

W ramach projektu zostanie przeszkolona 20 osobowa grupa instruktorów/wykładowców w tym dwie osoby wchodzące w skład grupy zarządzającej MCSM oraz 2 techników symulacji.

Tabela 9. Szkolenie dla osób zarządzających MCSM

Lp.	Szkolenie dla osób zarządzających MCSM	
1.	Liczba uczestników	2 osoby - członkowie kadry zarządzającej.
2.	Zakres szkolenia	1) organizacja, rozwój, administrowanie i zarządzanie MCSM, 2) zarządzanie infrastrukturą, 3) zarządzanie personelem, 4) organizacja i planowanie zajęć.
3.	Rok szkolenia	2019
4.	Liczba dni i czas szkolenia	do 3 dni -16 godzin lekcyjnych na jednego uczestnika
5.	Miejsce szkolenia	Miejsce przeprowadzenia szkolenia: wskazuje Wykonawca w złożonej ofercie.
6.	Forma zaliczenia	Egzamin wewnętrzny.
7.	Certyfikat	Zaświadczenie – certyfikat ukończenia szkolenia wydane przez Instytucję szkolącą.

Tabela 10. Szkolenie praktyczne instruktora symulacji niskiej wierności w pielęgniarstwie

Lp.	Szkolenie praktyczne instruktora symulacji niskiej wierności w pielęgniarstwie	
1.	Liczba uczestników	Liczba uczestników: 10 osób - pracowników dydaktycznych - 1 grupa

Lp.	Szkolenie praktyczne instruktora symulacji niskiej wierności w pielęgniarstwie	
2.	Zakres szkolenia	<p>Cz. I (8 godz. lekcyjnych) zasady przygotowania scenariuszy symulacji w salach niskiej wierności wraz z tworzeniem list kontrolnych do egzaminu OSCE (fazy procesu symulacji, karta scenariusza, identyfikacja efektów kształcenia, które mogą zostać osiągnięte metodą symulacji medycznej w zakresie przedmiotu „Podstawy pielęgniarstwa”), zasady efektywnego debriefingu oraz charakterystyka modeli informacji zwrotnej.</p> <p>Cz. II (24 godz. lekcyjnych konsultacji/warsztatów z trenerami symulacji) tworzenie scenariuszy symulacji niskiej wierności dla przedmiotu „Podstawy pielęgniarstwa”. W ramach cz. II przygotowanych zostanie 5 scenariuszy, które następnie zostaną zweryfikowane przez pracowników zamawiającego i wdrożone do procesu dydaktycznego.</p> <p>Cz. III (8 godz. lekcyjnych) nauka wdrażania i realizacji scenariuszy symulacji przygotowanych w ramach cz. II szkolenia w warunkach centrum symulacji medycznych (ćwiczenia praktyczne).</p> <p>Podczas szkolenia przygotowanych zostanie 5 scenariuszy symulacji przez kadrę zarządzającą uczestniczącą w szkoleniu pod nadzorem trenerów prowadzących szkolenie.</p>
3.	Rok szkolenia	2019
4.	Liczba dni i czas szkolenia	do 25 dni - 40 godzin lekcyjnych
5.	Miejsce szkolenia	Miejsce przeprowadzenia szkolenia: PWSTE Jarosław
6.	Forma zaliczenia	Egzamin wewnętrzny.
7.	Certyfikat	Zaświadczenie – certyfikat ukończenia szkolenia wydane przez Instytucję szkolącą.

Tabela 11. Szkolenie praktyczne instruktora symulacji pośredniej wierności przedmiotów specjalistycznych w pielęgniarstwie

Lp.	Szkolenie praktyczne instruktora symulacji pośredniej wierności przedmiotów specjalistycznych w pielęgniarstwie	
1.	Liczba uczestników	Liczba uczestników: 10 osób - pracowników dydaktycznych - 1 grupa
2.	Zakres szkolenia	<p>Cz. I (8 godz. lekcyjnych) zasady przygotowania scenariuszy symulacyjnych pośredniej wierności wraz z tworzeniem list kontrolnych do egzaminu OSCE (charakterystyka narzędzi dydaktycznych, karty scenariusza, identyfikacja efektów uczenia się, które mogą zostać osiągnięte metodą symulacji medycznej w zakresie przedmiotów specjalistycznych), zasady efektywnego debriefingu oraz charakterystyka modeli informacji</p>

Lp.	Szkolenie praktyczne instruktora symulacji pośredniej wierności przedmiotów specjalistycznych w pielęgniarstwie	
		<p>zwrotnej. Podczas szkolenia kadra zarządzająca zdobędzie wiedzę w jaki sposób tworzyć scenariusze, w ramach których efekty kształcenia mogą być realizowane z wykorzystaniem sal pośredniej i niskiej wierności (scenariusze łączące różne poziomy wierności, np. dla przedmiotów takich jak: Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne, geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne, czy też Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia).</p> <p>Cz. II (24 godz. lekcyjnych konsultacji/warsztatów z trenerami symulacji) tworzenie scenariuszy symulacji pośredniej wierności dla przedmiotów specjalistycznych. W ramach cz. II przygotowanych zostanie 5 scenariuszy symulacji pośredniej wierności, które następnie zostaną zweryfikowane przez pracowników zamawiającego i wdrożone do procesu dydaktycznego.</p> <p>Cz. III (8 godzin lekcyjnych) nauka wdrażania i realizacji scenariuszy symulacji przygotowanych w ramach cz. II szkolenia w warunkach centrum symulacji medycznych (ćwiczenia praktyczne).</p> <p>Podczas szkolenia przygotowanych zostanie 5 scenariuszy symulacji przez kadre zarządzającą uczestniczącą w szkoleniu pod nadzorem trenerów prowadzących szkolenie.</p>
3.	Rok szkolenia	2019
4.	Liczba dni i czas szkolenia	do 25 dni - 40 godzin lekcyjnych
5.	Miejsce szkolenia	Miejsce przeprowadzenia szkolenia: PWSTE Jarosław
6.	Forma zaliczenia	Egzamin wewnętrzny.
7.	Certyfikat	Zaświadczenie – certyfikat ukończenia szkolenia wydane przez Instytucję szkolącą.

Tabela 12. Szkolenie dla techników symulacji medycznej

Lp.	Szkolenie dla techników symulacji medycznej	
1.	Liczba uczestników	2 osoby - technicy symulacji - 1 grupa,
2.	Zakres szkolenia	<ol style="list-style-type: none"> 1) organizacja pracy w centrum symulacji medycznej, 2) charakterystyka zajęć symulacyjnych i sprzętu niezbędnego do ich przeprowadzenia, 3) rodzaje, funkcje, możliwości symulatorów na różnych poziomach wierności, 4) obsługa i konserwacja symulatorów, 5) obsługa systemu audio-video, 6) warsztaty praktyczne.

3.	Rok szkolenia	2019
4.	Liczba dni i czas szkolenia	do 2 dni : 8 godz. lekcyjnych szkoleń + 8 godz. warsztatów praktycznych.
5.	Miejsce szkolenia	Miejsce przeprowadzenia szkolenia: PWSTE Jarosław
6.	Forma zaliczenia	Egzamin wewnętrzny.
7.	Certyfikat	Zaświadczenie – certyfikat ukończenia szkolenia wydane przez Instytucję szkolącą.

Tabela 13. Szkolenie dla informatyka symulacji medycznej

Lp.	Szkolenie dla informatyka symulacji medycznej	
1.	Liczba uczestników	1 osoba – informatyk
2.	Zakres szkolenia	1) nauka obsługi i sterowania symulatorami medycznymi, systemami kamer i rejestratorami video, 2) drobne naprawy i konserwacje sprzętu, 3) zarządzanie i konfiguracja sieci i serwerów audio-video, 4) weryfikacja i wgląd do paszportów technicznych urządzeń znajdujących się w centrum symulacji medycznej.
3.	Rok szkolenia	2019
4.	Liczba dni i czas szkolenia	do 2 dni -16 godzin lekcyjnych
5.	Miejsce szkolenia	Miejsce przeprowadzenia szkolenia: PWSTE Jarosław
6.	Forma zaliczenia	Egzamin wewnętrzny.
7.	Certyfikat	Zaświadczenie – certyfikat ukończenia szkolenia wydane przez Instytucję szkolącą.

Tabela 14. Szkolenie praktyczne egzaminatora OSCE

Lp.	Szkolenie praktyczne egzaminatora OSCE	
1.	Liczba uczestników	9 osób - egzaminatorów OSCE, ilość grup: 2
2.	Zakres szkolenia	5) wprowadzenie do OSCE, 6) identyfikacja możliwości zastosowania OSCE w procesie oceny i ewaluacji studentów, 7) charakterystyka umiejętności, które mogą zostać ocenione metodą OSCE, 8) struktura egzaminu OSCE, 9) zasady przygotowania egzaminu OSCE w tym: a. podstawowe zasady organizacyjne, b. zasady dotyczące logistyki egzaminu i systemu poruszania się pomiędzy stacjami, c. czas trwania, d. liczba stacji,



		<ul style="list-style-type: none">e. czas trwania poszczególnych stacji,f. rodzaj stacji,g. system sygnalizowania zmiany stacji i zakończenia egzaminu,h. system identyfikowania zdających,i. obowiązki studentów związane z udziałem w egzaminie. <p>10) zasady przygotowania stacji egzaminu OSCE, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none">a. <u>zakresy stacji</u>: ocena stanu pacjenta - pomiary podstawowych funkcji życiowych, zapewnienie pacjentowi potrzeby oddychania (tlenoterapia, gimnastyka oddechowa, toaleta drzewa oskrzelowego), podawanie leków różnymi drogami: dotkankowo, podskórnie, domięśniowo, doszpikowo, dożylnie, zabiegi i działania mające na celu udzielanie pierwszej i zaawansowanej pomocy (tamowanie krwotoków, unieruchomienie złamań, skompletowanie zestawu p/wstrząsowego wg rozporządzenia, zmontowanie worka samorozprężalnego, zewnętrzny masaż serca, sztuczna wentylacja bezprzrządowa i przrządowa, zestaw p/wstrząsowy), działania lecznicze wynikające z diagnozy pielęgniarskiej i lekarskiej na górnym odcinku przewodu pokarmowego (zakładanie zgłębnika do żołądka i dwunastnicy, płukanie żołądka, odsysanie treści pokarmowej, karmienie przez zgłębnik, karmienie przez PEG, jejunostomię), działania lecznicze wynikające z diagnozy pielęgniarskiej i lekarskiej na dolnym odcinku przewodu pokarmowego (lewatywa, wlewka doodbytnicza, kroplowy wlew doodbytniczy, założenie rurki dorektalnej), pobieranie materiału do badań (pobieranie moczu na posiew, do badania ogólnego, dobowy zbiórka moczu, pobranie kału do badania ogólnego i na posiew, pobranie krwi, próba potowa, pobieranie wymazu do badania bakteriologicznego), wykonanie zabiegów i podawanie leków przez układ oddechowy (inhalacje, zasady podawania tlenu, odsysanie wydzieliny z drzewa oskrzelowego, pielęgnowanie pacjenta z rurką intubacyjną, tracheostomią), wykonywanie zabiegów i podawanie leków przez układ moczowy (cewnikowanie, płukanie pęcherza moczowego), zabiegi związane z opieką nad noworodkiem i niemowlęciem (toaleta noworodka, pomiar masy ciała, toaleta kikuta pępowinowego, karmienie i pojenie), zabiegi wynikające z opieki przed- i pooperacyjnej, zabiegi związane z opieką nad położnicą (pielęgnacja
--	--	---

		<p>gruczołu piersiowego, przygotowanie do karmienia naturalnego, pielęgnacja krocza),</p> <p>b. <u>typy stacji egzaminacyjnych</u> (z pacjentem symulowanym, standaryzowanym, z fantomem).</p> <p>c. <u>zasady przygotowania list kontrolnych</u>,</p> <p>d. <u>dokumentacja egzaminu</u>: listy kontrolne umiejętności, indywidualny, zbiorczy protokół z przebiegu egzaminu, protokół z przebiegu egzaminu w danym dniu, protokół końcowy z części praktycznej egzaminu,</p> <p>e. <u>informacja zwrotna dotycząca wyniku egzaminu</u>,</p> <p>f. <u>ćwiczenia praktyczne</u> - przykłady stacji egzaminacyjnych, tworzenie stacji egzaminacyjnych i list kontrolnych.</p>
3.	Rok szkolenia	2019
4.	Liczba dni i czas szkolenia	do 25 dni - 40 godzin lekcyjnych
5.	Miejsce szkolenia	Miejsce przeprowadzenia szkolenia: PWSTE Jarosław
6.	Forma zaliczenia	Egzamin wewnętrzny
7.	Certyfikat	Zaświadczenie – certyfikat ukończenia szkolenia wydane przez Instytucję szkolącą.

Tabela 15. Podniesienie jakości kształcenia poprzez psychologiczny wpływ kształcenia symulacyjnego

Lp.	Podniesienie jakości kształcenia poprzez psychologiczny wpływ kształcenia symulacyjnego	
1.	Liczba uczestników	8 osób - pracowników dydaktycznych
2.	Zakres szkolenia	<p>1) charakterystyka faz symulacji,</p> <p>2) zasady przygotowania scenariuszy symulacyjnych,</p> <p>3) identyfikacja efektów kształcenia, które mogą zostać osiągnięte metodą symulacji medycznej,</p> <p>4) zasady efektywnego debriefingu oraz charakterystyka wybranych modeli informacji zwrotnej,</p> <p>5) ćwiczenia praktyczne (w MCSM w Jarosławiu) z wykorzystaniem scenariuszy przygotowanych podczas szkoleń instruktazowych.</p>
3.	Rok szkolenia	2019
4.	Liczba dni i czas szkolenia	do 2 dni - 16 godzin lekcyjnych
5.	Miejsce szkolenia	Miejsce przeprowadzenia szkolenia: PWSTE Jarosław
6.	Forma zaliczenia	Egzamin wewnętrzny
7.	Certyfikat	Zaświadczenie – certyfikat ukończenia szkolenia wydane przez Instytucję szkolącą.

Tabela 16. Szkolenie praktyczne instruktora wysokiej wierności w pielęgniarstwie

Lp.	Szkolenie praktyczne instruktora wysokiej wierności w pielęgniarstwie	
1.	Liczba uczestników	8 osób - pracowników dydaktycznych - 1 grupa
2.	Zakres szkolenia	<p>Cz. I (8 godz. lekcyjnych) zasady przygotowania scenariuszy symulacyjnych wysokiej wierności wraz z tworzeniem list kontrolnych do egzaminu OSCE dyplomowego (charakterystyka narzędzi dydaktycznych, karty scenariusza, identyfikacja efektów kształcenia, które mogą zostać osiągnięte metodą symulacji medycznej w zakresie przedmiotów specjalistycznych), zasady efektywnego debriefingu oraz charakterystyka modeli informacji zwrotnej. Podczas szkolenia pracownicy dydaktyczni zdobędą wiedzę w jaki sposób tworzyć scenariusze wysokiej wierności z przedmiotów specjalistycznych.</p> <p>Cz. II (24 godz. lekcyjnych konsultacji/warsztatów z trenerami symulacji) tworzenie scenariuszy symulacji wysokiej wierności dla przedmiotów specjalistycznych. W ramach cz. II przygotowanych zostanie 5 scenariuszy symulacji wysokiej wierności, które następnie zostaną zweryfikowane przez pracowników Zamawiającego i wdrożone do procesu dydaktycznego.</p> <p>Cz. III (8 godz. lekcyjnych) nauka wdrażania i realizacji scenariuszy symulacji przygotowanych w ramach cz. II szkolenia w warunkach centrum symulacji medycznych (ćwiczenia praktyczne).</p> <p>Podczas szkolenia przygotowanych zostanie 5 scenariuszy symulacji przez kadrę dydaktyczną uczestniczącą w szkoleniu pod nadzorem wykładowców prowadzących szkolenie</p>
3.	Rok szkolenia	2019
4.	Liczba dni i czas szkolenia	do 25 dni - 40 godzin lekcyjnych
5.	Miejsce szkolenia	Miejsce przeprowadzenia szkolenia: PWSTE Jarosław
6.	Forma zaliczenia	Egzamin wewnętrzny
7.	Certyfikat	Zaświadczenie – certyfikat ukończenia szkolenia wydane przez Instytucję szkolącą.

4.5. Realizacja Programu Rozwoju Uczelni w ramach działań międzyuczelnianych

4.5.1. Staż w Villanova University College of Nursing w USA

Projekt zakłada wyjazd na staż zagraniczny 7 dydaktyków w tym osoby zarządzającej oraz jednego technika symulacji. Staż został zrealizowany na przełomie III-IV 2019 roku i odbył się w Villanova University College of Nursing w USA. Uczestnicy stażu nabyli umiejętności obsługi sprzętu i aparatury, prowadzenia zajęć w warunkach symulowanych, w tym debriefingu oraz opracowywania scenariuszy zajęć.

4.5.2. Staż w Szpitalu Klinicznym nr 1 w Rzeszowie

W ramach realizowanego projektu 20 nauczycieli akademickich (pielęgniarek) zatrudnionych w Instytucie Ochrony Zdrowia odbędą staż w Szpitalu Klinicznym nr 1 w Rzeszowie w następujących oddziałach:

- Anestezjologii i Intensywnej Terapii;
- Chemioterapii Diennej;
- Urologii i Urologii Onkologicznej.

Stażownicy będą specyfiki opieki pielęgniarskiej i wykonywanych procedur w wymienionych oddziałach, m.in. pielęgnacji wkłucia centralnego, pielęgnacji portu naczyniowego, toalety drzewa oskrzelowego, pielęgnacji pacjentów po zabiegach urologicznych. W czasie staży uczestnicy nabydą i uaktualnią umiejętności obsługi wysokospecjalistycznego sprzętu, aparatury używanej w poszczególnych klinikach. Efektem będzie poprawa jakości kształcenia praktycznego z uwzględnieniem oczekiwań przyszłego pracodawcy. Przewidziano po 5 godzin zajęć praktycznych w każdej Klinice.

4.6. Działania edukacyjno – rozwojowe dla studentów w ramach MCSM

Projekt zakłada podjęcie działań edukacyjno – rozwojowych skierowanych do 360 studentów, po 120 studentów z cykli kształcenia rozpoczynających się w w roku akademickim 2018/2019, 2019/2020 i 2020/2021. Przeprowadzone zostaną szkolenia stacjonarne w MSCM w ramach poszczególnych rodzajów symulacji: niskiej, pośredniej i wysokiej wierności oraz zapoznające z metodą egzaminowania OSCE.

Tabela 17. Rodzaj szkoleń oraz liczba studentów przewidziana na poszczególne szkolenia

Zakres szkoleń	Studenci objęci szkoleniem			
	2018/2019	2019/2020	2020/2021	Liczba uczestników
Symulacja niskiej wierności	120	120	120	360
Zapoznanie się z metodą egzaminowania OSCE	120	120	120	360
Symulacja pośredniej wierności	120	120	-	240
Symulacja wysokiej wierności	120	-	-	120

Tabela 18. Szkolenie praktyczne studentów w ramach symulacji niskiej wierności

Lp.	Szkolenie praktyczne studentów w ramach symulacji niskiej wierności	
1.	Liczba uczestników	360 osób - studentów z cykli kształcenia rozpoczynających się w w roku akademickim 2018/19 (120 osób), 2019/20 (120 osób) i 2020/21 (120 osób) z kierunku – pielęgniarstwo. Ilość grup: 12 (po 10 osób).
2.	Efekty kształcenia	W wyniku realizacji szkolenia student będzie posiadał praktyczną wiedzę dotyczącą realizację zajęć i sesji symulacyjnych metodami symulacji niskiej wierności z wykorzystaniem przygotowanych scenariuszy niskiej wierności w pielęgniarstwie. Zapozna się z technikami prowadzenia zajęć. Nabierze umiejętności zaliczania poszczególnych procedur według metod oceny strukturyzowanej.
3.	Rok szkolenia	2019, 2020
4.	Czas szkolenia	6 dni (16 godzin lekcyjnych x 3 roczniki studentów).
5.	Miejsce szkolenia	Szkolenie realizowane w PWSTE w Jarosławiu obejmuje udział studentów w symulacjach medycznych niskiej wierności realizowanych w oparciu o przygotowane scenariusze.
6.	Forma zaliczenia	Zaliczenie szkolenia powinno odbywać się w formie oceny ciągłej z końcową informacją wskazującą nabycie

Lp.	Szkolenie praktyczne studentów w ramach symulacji niskiej wierności	
		zakładanych efektów uczenia się i /lub na podstawie egzaminu lub innej formy sprawdzającej nabycie przez uczestnika zakładanych efektów uczenia się.
7.	Certyfikat	Zaświadczenie – certyfikat ukończenia szkolenia wydane przez Instytucję szkolącą.

Tabela 19. Szkolenie dla studentów uczelni pielęgniarzkiej zapoznającym z metodą egzaminowania OSCE

Lp.	Szkolenie dla studentów uczelni pielęgniarzkiej zapoznającym z metodą egzaminowania OSCE	
1.	Liczba uczestników	360 osób - studentów z cykli kształcenia rozpoczynających się w w roku akademickim 2018/19 (120 osób), 2019/20 (120 osób) i 2020/21 (120 osób) z kierunku – pielęgniarstwo. Ilość grup: 12 (po 10 osób).
2.	Efekty kształcenia	W wyniku realizacji szkolenia student będzie posiadał praktyczną wiedzę dotyczącą realizacji egzaminu strukturyzowanego OSCE z wykorzystaniem przygotowanych przez uczelnię stanowisk i scenariuszy egzaminacyjnych realizowanych z zastosowaniem symulacji niskiej, pośredniej i wysokiej wierności w pielęgniarstwie. Zapozna się z technikami oceny i przebiegu egzaminu. Nabierze umiejętności zaliczania poszczególnych stanowisk według standardu Obiektywnego Strukturyzowanego Egzaminu Klinicznego.
3.	Rok szkolenia	2019, 2020
4.	Czas szkolenia	6 dni (16 godzin lekcyjnych x 3 roczniki studentów).
5.	Miejsce szkolenia	Szkolenie realizowane w PWSTE w Jarosławiu obejmuje: zapoznanie studentów z metodą egzaminacyjną OSCE, praktyczne przygotowanie i udział studentów kierunku pielęgniarstwo w egzaminie OSCE realizowanym w oparciu o scenariusze z użyciem symulatorów oraz pacjentów standaryzowanych.
6.	Forma zaliczenia	Zaliczenie szkolenia powinno odbywać się w formie oceny ciągłej z końcową informacją wskazującą nabycie zakładanych efektów uczenia się i /lub na podstawie egzaminu lub innej formy sprawdzającej nabycie przez uczestnika zakładanych efektów uczenia się.
7.	Certyfikat	Zaświadczenie – certyfikat ukończenia szkolenia wydane przez Instytucję szkolącą.

Tabela 20. Szkolenie dla studentów uczelni pielęgniarzkiej w ramach symulacji pośredniej wierności

Lp.	Szkolenie dla studentów uczelni pielęgniarzkiej w ramach symulacji pośredniej wierności	
1.	Liczba uczestników	240 osób - studentów z cykli kształcenia rozpoczynających się w w roku akademickim 2018/19 (120 osób) i 2019/20 (120 osób) z kierunku – Pielęgniarstwo. Ilość grup: 12 (po 10 osób).
2.	Efekty kształcenia	W wyniku realizacji szkolenia student będzie posiadał praktyczną wiedzę dotyczącą realizacji zajęć i sesji symulacyjnych metodami symulacji pośredniej wierności z wykorzystaniem przygotowanych przez uczelnię scenariuszy pośredniej wierności w pielęgniarstwie. Zapozna się z technikami prowadzenia zajęć. Nabierze umiejętności zaliczania poszczególnych procedur według metod oceny strukturyzowanej.
3.	Rok szkolenia	2019, 2020
4.	Czas szkolenia	4 dni (16 godzin lekcyjnych x 2 roczniki studentów).
5.	Miejsce szkolenia	Szkolenie realizowane w PWSTE w Jarosławiu obejmuje udział studentów w symulacjach medycznych pośredniej wierności realizowanych w oparciu o przygotowane scenariusze.
6.	Forma zaliczenia	Zaliczenie szkolenia powinno odbywać się w formie oceny ciągłej z końcową informacją wskazującą nabycie zakładanych efektów kształcenia i /lub na podstawie egzaminu lub innej formy sprawdzającej nabycie przez uczestnika zakładanych efektów uczenia się.
7.	Certyfikat	Zaświadczenie – certyfikat ukończenia szkolenia wydane przez Instytucję szkolącą.

Tabela 21. Szkolenie dla studentów uczelni pielęgniarzkiej w ramach symulacji wysokiej wierności

Lp.	Szkolenie dla studentów uczelni pielęgniarzkiej w ramach symulacji wysokiej wierności	
1.	Liczba uczestników	120 osób - studentów z rocznika 2018/19 z kierunku – pielęgniarstwo, ilość grup: 24 (po 5 osób).
2.	Efekty kształcenia	w wyniku realizacji szkolenia student będzie posiadał praktyczną wiedzę dotyczącą realizację zajęć i sesji symulacyjnych metodami symulacji wysokiej wierności z wykorzystaniem przygotowanych przez uczelnię scenariuszy wysokiej wierności w pielęgniarstwie. Zapozna się z technikami prowadzenia zajęć. Nabierze umiejętności zaliczania poszczególnych procedur według metod oceny strukturyzowanej.
3.	Rok szkolenia	2019, 2020
4.	Czas szkolenia	2 dni (16 godzin lekcyjnych) na grupę.
5.	Miejsce szkolenia	Szkolenie realizowane w PWSTE w Jarosławiu obejmuje udział studentów w symulacjach medycznych wysokiej

Lp.	Szkolenie dla studentów uczelni pielęgniarzkiej w ramach symulacji wysokiej wierności	
		wierności realizowanych w oparciu o scenariusze przygotowane przez wykładowców w trakcie ich szkolenia w zakresie symulacji wysokiej wierności.
6.	Forma zaliczenia	Zaliczenie szkolenia powinno odbywać się w formie oceny ciągłej z końcową informacją wskazującą nabycie zakładanych efektów uczenia się i /lub na podstawie egzaminu lub innej formy sprawdzającej nabycie przez uczestnika zakładanych.
7.	Certyfikat	Zaświadczenie – certyfikat ukończenia szkolenia wydane przez Instytucję szkolącą.

O udziale w poszczególnych szkoleniach będzie decydowało uzyskane miejsce na liście rankingowej, wyliczone w oparciu o kryteria formalne i merytoryczne. Do kryteriów formalnych będzie należało kompletność i terminowość złożenia wymaganej dokumentacji. Kryteria merytoryczne będą obejmowały średnią ocen uzyskaną na zakończenie roku akademickiego. W przypadku studentów I roku, I semestru będzie decydowała liczba uzyskanych punktów w procesie rekrutacyjnym. Dodatkowe punkty będą przyznawane za uczestnictwo w projektach finansowanych z UE (10 pkt.) oraz za płeć męska (20 pkt.).

Rekrutacja odbywać się będzie z uwzględnieniem zasad równego dostępu kobiet i mężczyzn oraz z uwzględnieniem zasad niedyskryminacji.

5. REALIZACJA PROGRAMU ROZWOJU UCZELNI W RAMACH DZIAŁAŃ UCZELNIANYCH

5.1. Analiza treści nauczania dla poszczególnych roczników studiów

Treści kształcenia na studiach I stopnia uwzględniają aktualny stan wiedzy w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Zakładane efekty uczenia się zawierają wszystkie efekty w zakresie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych wynikające ze standardów kształcenia dla kierunku pielęgniarstwo. Kształtowanie umiejętności praktycznych w warunkach naturalnych jest poprzedzone

kształtowaniem tych umiejętności w warunkach symulowanych, w pracowniach umiejętności pielęgniarskich.

Od roku akademickiego 2019/2020 program kształcenia został zmodyfikowany w ten sposób, aby liczba godzin zajęć praktycznych realizowanych w warunkach symulowanych zwiększyła się do 15% ogólnej liczby godzin zajęć praktycznych na kierunku pielęgniarstwo, studia pierwszego stopnia. Treści programowe oraz realizowane efekty uczenia się zawarto w opracowanych kartach opisu zajęć (sylabusach) dla poszczególnych przedmiotów.

Zajęcia obowiązkowe w MCSM są zajęciami dla wszystkich studentów kierunku pielęgniarstwo. Ułożone są w sposób stopniujący trudności i złożoność kształconych procedur.

Tabela 22. Wykaz przedmiotów wraz z przypisanymi efektami uczenia się realizowanymi w MCSM

Lp.	Przedmiot	Liczba godzin zajęć praktycznych realizowanych w MCSM	Zakres tematyczny	Realizowane efekty uczenia się
1.	Podstawy Pielęgniarstwa	10	Wybrane zadania pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym - założenie wkłucia obwodowe z pobraniem krwi za pomocą łącznika.	C.U9, C.15., C.U26
			Wybrane zadania pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym - założenia wkłucia obwodowego u pacjenta z niskim ciśnieniem tętniczym.	C.U9, C.15, C.U26
2.	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne	20	Wykonywanie i interpretacja zapisu EKG.	D.U10.
			Insulinoiterapia, postępowanie w stanie hipo i	D.U11. D.U26. D.27.

Lp.	Przedmiot	Liczba godzin zajęć praktycznych realizowanych w MCSM	Zakres tematyczny	Realizowane efekty uczenia się
			hiperglikemii.	
			Pacjent z POChP w okresie zaostrzenia choroby – postępowanie w ostrym stanie. Planowanie działań opiekuńczych oraz edukacyjnych względem pacjentów z POChP.	D.U1., D.U9., D.U15., D.U26., D.U27.
			Pacjent z wodobrzuszem - przygotowanie pacjenta fizycznie i psychicznie do badania, asystowanie lekarzowi w trakcie badania, postępowanie po badaniu, dokumentowanie świadczenia zdrowotnego.	D.U1., D.U12., D.U15., D.U23., D.U26.
3.	Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne	20	Ocena rozwoju psychofizycznego dziecka, wykonywanie testów przesiewowych, bilanse zdrowia, wykrywanie zaburzeń w rozwoju, badanie neurologiczne niemowlęcia, skale, testy w pediatrii.	U5.
			Metody diagnostyczne i pobieranie materiału do badań	D.U1.D.U2.D.U3.D.U4.D.U5.D.U12 .D.U13. D.U15.D.U18. D.U22.

Lp.	Przedmiot	Liczba godzin zajęć praktycznych realizowanych w MCSM	Zakres tematyczny	Realizowane efekty uczenia się
			w pediatrii.	D.U23.D.U24. D.U26.
			Dostęp do naczyń, wstrzyknięcia, szczepienia.	D.U1.D.U2. D.U3.D.U4 D.U5.D.U12. D.U13. D.U15.D.U18. D.U22. D.U23.D.U24. D.U26.
			Podstawy pediatrii w zaburzeniach układu oddechowego i alergologii (tlenoterapia, pomiar PEF, spirometria, zabiegi inhalacyjne).	D.U1.D.U2.D.U3.D.U4.D.U5. D.U12.D.U13. D.U15.D.U18. D.U22. D.U23.D.U24. D.U26.
			Postępowanie w stanach zagrożenia życia u dzieci (ocena w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, stany nagłe u dzieci, zabiegi resuscytacyjne u dzieci).	D.U1.D.U2.D.U3.D.U4.D.U5. D.U12.D.U13. D.U15.D.U18. D.U22. D.U23.D.U24 D.U26.
4.	Chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne	20	Monitorowanie pacjenta w zakresie podstawowym i rozszerzonym oraz rozpoznanie stanu nagłego zagrożenia życia: - krwotok wewnętrzny, - krwotok zewnętrzny, - niewydolność krążeniowo-oddechowa.	D.U1. D.U3. D.U9. D.U12. D.U22. D.U26.

Lp.	Przedmiot	Liczba godzin zajęć praktycznych realizowanych w MCSM	Zakres tematyczny	Realizowane efekty uczenia się
			Pielęgnacja rany, z uwzględnieniem doboru techniki i sposobu pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.	D.U6.
			Dobieranie metod i środków pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.	D.U7.
			Przygotowanie stolika zabiegowego do drobnych zabiegów chirurgicznych i asystowanie przy zabiegu.	D.U6., D.U7.
5.	Położnictwo, ginekologia i pielęgniarstwo położniczo-ginekologiczne	10	Ocena, obserwacja i pielęgnacja noworodka dojrzałego.	D.U1. D.U5. D.U15.D.U22.
			Ocena, obserwacja i pielęgnacja wcześniaka po urodzeniu i dalszych dobach życia.	D.U1. D.U5. D.U9. D.U15. D.U17. D.U22.
6.	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne	10	Postępowanie z pacjentem z zachowaniami agresywnymi.	D.U1. D.U20.
			Zastosowanie przymusu bezpośredniego-bezpieczeństwo pacjenta.	D.U20. D.U15.
7.	Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia	20	Monitorowanie pacjenta i rozpoznanie stanu nagłego zagrożenia	D.U1. D.U3. D.U9. D.U12. D.U22. D.U26.

Lp.	Przedmiot	Liczba godzin zajęć praktycznych realizowanych w MCSM	Zakres tematyczny	Realizowane efekty uczenia się
			<p>życia;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chory nieprzytomny z niewydolnością oddechową podłączony do respiratora. - Chory w ostrej niewydolności krążenia. 	
			Wykonanie toalety drzewa oskrzelowego u pacjenta zaintubowanego rurką intubacyjną i tracheotomijną podłączonego do respiratora.	D.U19.
			Pielęgnacja wkłucia centralnego i tętniczego zgodnie z obowiązującymi standardami.	D.U12. D.U23.
8.	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne	10	Przygotowanie pacjenta i zestawu do nakłucia lędźwiowego oraz prowadzenie profilaktyki zespołu popunkcyjnego.	D.U3. D.U12.
			Udzielanie choremu pierwszej pomocy i opieki w czasie dużego napadu padaczkowego.	D.U3. D.U22.
9.	Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne	10	Pacjent z zespołem parkinsonowskim polekowym.	D.U1., D.U2., D.U3. D.U12., D.U15., D.U18, D.22.
			Pacjent z zatrzymaniem	D.U1., D.U2., D.U3. D.U12., D.U15., D.22.



Lp.	Przedmiot	Liczba godzin zajęć praktycznych realizowanych w MCSM	Zakres tematyczny	Realizowane efekty uczenia się
			moczu.	
			Pacjent niedożywiony.	D.U1., D.U2., D.U3. D.U12., D.U15., D.22.
10.	Opieka paliatywna	8	Zadania pielęgniarki w wybranych problemach pielęgnacyjnych pacjentów opieki paliatywnej - ocena i monitorowanie bólu. Podawanie leku p/bólowego drogą transdermalną.	D.U24.
			Komunikowanie się z terminalnie chorym i jego rodziną.	D.U20.
11.	Podstawowa opieka zdrowotna	20	Stosowanie wybranych metod pielęgnowania w opiece nad pacjentem.	C.U1.
			Gromadzenie informacji metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej.	C.U2.
			Ustalenie celu i planu opieki pielęgniarskiej oraz realizowanie wspólnie z	C.U3.

Lp.	Przedmiot	Liczba godzin zajęć praktycznych realizowanych w MCSM	Zakres tematyczny	Realizowane efekty uczenia się
			pacjentem i jego rodziną.	
			Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia.	C.U4.
			Dokonywanie bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgnarskich.	C.U5.
			Ocenianie potencjału zdrowotnego pacjenta i jego rodziny z wykorzystaniem skal, siatek i pomiarów.	C.U28.
			Rozpoznawanie uwarunkowania zachowań zdrowotnych pacjenta i czynników ryzyka chorób wynikających ze stylu życia.	C.U29.
			Dobieranie metody i formy profilaktyki i prewencji chorób oraz kształtowanie zachowań zdrowotnych różnych grup społecznych.	C.U30.

Lp.	Przedmiot	Liczba godzin zajęć praktycznych realizowanych w MCSM	Zakres tematyczny	Realizowane efekty uczenia się
			Uczenie pacjenta samokontroli stanu zdrowia.	C.U31.
			Realizowanie świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.	C.U33.
			Ocenianie środowiska zamieszkania, nauczania i wychowania oraz pracy w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych.	C.U34.
			Kierowanie się dobrem pacjenta, poszanowanie godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywanie zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.	K_K01
			Przestrzeganie praw pacjenta.	K_K02
			Samodzielne i rzetelne wykonywanie zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzeganie wartości i powinności	K_K03

Lp.	Przedmiot	Liczba godzin zajęć praktycznych realizowanych w MCSM	Zakres tematyczny	Realizowane efekty uczenia się
			moralnych w opiece nad pacjentem.	
			Ponoszenie odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	K_K04
12.	Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	8	Rozpoznawanie powikłań leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.	D.U1.,D.U2.,D.U3, D.U4.,D.U12., D.U13. D.U14.,D.U15., D.U16. D.U18.,D.U22., D.U23.,D.U26.
			Przygotowanie i podawanie pacjentom leków różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	D.U1.,D.U2.,D.U3, D.U4.,D.U12., D.U13. D.U14.,D.U15., D.U16. D.U18.,D.U22., D.U23.,D.U26.

Liczebność grupy studentów na zajęciach w MCSM w poszczególnych salach ćwiczeniowych będzie zgodna z Uchwałą Nr 8/II/06 z dnia 23 marca 2006 r. Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego w sprawie określenia szczegółowych zaleceń dotyczących liczebności grup studenckich na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo.

Przedstawiony powyżej zakres tematyczny treści programowych zajęć praktycznych realizowanych w warunkach symulowanych może ulec w trakcie trwania Projektu pewnym modyfikacjom. Modyfikacje mogą dotyczyć dostosowania tematyki zajęć do potrzeb zgłaszanych przez: studentów, kierownika MCSM, kadrę dydaktyczną oraz możliwości lokalowych.

5.2. Opracowanie bazy scenariuszy

W ramach zadań określonych we wniosku w toku realizacji Projektu zostanie opracowana baza scenariuszy niezbędnych do prowadzenia zajęć z wykorzystaniem metody symulacji medycznej. Autorami scenariuszy będą dydaktycy zatrudnieni na kierunku pielęgniarstwo. Scenariusze tworzone będą w toku realizowanych szkoleń, po ich zakończeniu, w trakcie trwania Projektu oraz sukcesywnie po jego zakończeniu, a zatwierdzone będą przez zespół instruktorów symulacji medycznej. Rezultatem końcowym zadania będzie stworzenie bazy scenariuszy, które będą wykorzystywane podczas zajęć w MCSM oraz posłużą jako materiał do wymiany i stworzenia międzyuczelnianej bazy scenariusz.

5.3. Wdrożenie programu pacjentów standaryzowanych

Pacjent standaryzowany to pacjent, który daje możliwość ćwiczenia wybranych umiejętności identycznych dla wszystkich studentów, w identycznych lub podobnych warunkach. Pacjenci standaryzowani zapewniają studentom możliwość doskonalenia komunikacji, zbierania wywiadu, prowadzenia diagnostyki, jak również pozwalają wykształcić umiejętności kliniczne niezbędne w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarza.

W ramach PRU zrealizowane zostaną szkolenia dla kadry dydaktycznej z zakresu prowadzenia zajęć symulacyjnych z udziałem pacjentów standaryzowanych. Ponadto, opracowany zostanie program "Pacjent standaryzowany" obejmujący m.in.: zasady rekrutacji pacjentów standaryzowanych, program szkolenia pacjentów standaryzowanych, regulamin programu standaryzowany pacjent, warunki umowy z pacjentem standaryzowanym, wskazania dotyczące przedmiotów i efektów uczenia się realizowanych z udziałem pacjentów standaryzowanych. Planowana jest rekrutacja pacjentów standaryzowanych spośród słuchaczy Uniwersytetu III-go wieku, osób bezrobotnych i studentów. Osoby te zostaną przeszkolone do pełnienia ról pacjentów standaryzowanych. Zajęcia z udziałem pacjentów standaryzowanych planowane są w zakresie następujących przedmiotów: badania fizykalne, pielęgniarstwo pediatryczne (pacjent standaryzowany w roli rodzica), opieka paliatywna, psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne.

Zajęcia dydaktyczne z udziałem pacjentów standaryzowanych rozpoczną się w roku akademickim 2020/2021.

5.4. Realizacja zajęć fakultatywnych

W planach funkcjonowania MCSM, uwzględniono również zajęcia dodatkowe w formie zajęć fakultatywnych, dla 40 studentów z pierwszego, drugiego i trzeciego roku studiów kierunku pielęgniarstwo, pragnących doskonalić swe umiejętności w sytuacjach niestandardowych i gotowych do uczestnictwa w zawodach symulacji medycznej.

6. SYSTEM ZAPEWNIANIA JAKOŚCI KSZTAŁCENIA

Polityka jakości w Uczelni odnosi się zarówno do programu kształcenia, jak i podejmowanych działań o charakterze badawczym. Obejmuje również politykę kierowania i zarządzania, rozwoju, w tym rozwoju bazy lokalowo-sprzętowej, pozyskiwania środków zewnętrznych oraz kreowania wizerunku. Zapewnianie jakości kształcenia wiąże się z planowaniem i podejmowaniem odpowiednich działań. System szkolnictwa wyższego potwierdza konieczność podejmowania aktywności, której celem jest ustawiczne podnoszenie jakości kształcenia w uczelniach. Proces ten ma charakter ciągły i wieloaspektowy.

6.1. Polityka jakości

Ocena skuteczności osiągania zakładanych efektów uczenia się jest jednym z elementów Wewnętrznego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia (WSZJK) w Uczelni. Szczegółowe zasady reguluje Zarządzenie Rektora w sprawie polityki jakości kształcenia. Nauczyciel akademicki zobowiązany jest przedstawić studentom efekty uczenia się i sposoby ich weryfikacji przed rozpoczęciem zajęć lub na pierwszych zajęciach danej formy. Weryfikacja efektów uczenia się polega na określeniu wymagań, których spełnienie pozwala ocenić, że efekt uczenia się został osiągnięty, np. zaliczenie kolokwium, zaliczenie laboratorium, zajęć praktycznych. Weryfikacja efektów uczenia się obejmuje wszystkie założone kategorie efektów kształcenia: wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne.

Weryfikacja efektów uczenia się jest prowadzona na każdym etapie kształcenia i w odniesieniu do wszystkich form zajęć poprzez zaliczenia cząstkowe, zaliczenia i egzaminy semestralne, weryfikację efektów uczenia się uzyskiwanych w trakcie zajęć praktycznych, praktyk zawodowych, seminarium dyplomowego, przygotowania pracy dyplomowej, a także w trakcie egzaminu dyplomowego oraz poprzez badanie losów zawodowych absolwentów. Dobór metod weryfikacji uzależniony jest od kategorii efektów uczenia się. Weryfikując efekty uczenia się w zakresie wiedzy, stosuje się m.in.:

- egzamin ustny;
- egzamin pisemny;
- zaliczenie pisemne lub ustne;
- test;
- prezentację;
- pracę zaliczeniową.

Oceniając osiągnięcie efektów uczenia się w zakresie umiejętności stosuje się, m.in.:

- zaliczenie umiejętności praktycznych;
- obserwację strukturalizowaną wg check-list;
- projekt, symulację;
- egzamin standaryzowany OSCE;
- egzamin kliniczny.

Weryfikując efekty uczenia się w zakresie kompetencji społecznych stosuje się m.in.:

- dyskusje;
- symulacje;
- obserwacje bezpośrednie oraz obserwacje wzajemne.

Dokumentem potwierdzającym zaliczenie umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych jest „Karta umiejętności kształcenia w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarsza”.

W ocenie uwzględniono 4 poziomy realizacji efektu: niski, przeciętny, wysoki, bardzo wysoki. „Karta umiejętności kształcenia w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarsza” obowiązuje w całym cyklu kształcenia, począwszy od zajęć laboratoryjnych z zakresu podstaw pielęgniarstwa, przez zajęcia laboratoryjne z badań fizykalnych, podstaw ratownictwa medycznego po zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe z podstaw pielęgniarstwa i pielęgniarstw klinicznych.

Oceny przedmiotowych efektów uczenia się dokonują nauczyciele akademicy i przedkładają informację Instytutowemu Zespołowi ds Zapewnienia i Oceny Jakości Kształcenia do końca czerwca każdego roku lub do końca lutego w przypadku nauczycieli prowadzących zajęcia tylko w semestrze zimowym. Ocena skuteczności osiągania zakładanych efektów uczenia się stanowi podstawę doskonalenia karty opisu zajęć (sylabusu), weryfikacji metod kształcenia, planu i programu studiów.

Poza nauczycielami akademickimi weryfikacja zakładanych efektów uczenia się dokonywana jest również przez studentów oraz interesariuszy zewnętrznych, w tym absolwentów Uczelni, którzy rozpoczęli pracę.

W przypadku propozycji zmiany realizacji efektów uczenia się wnioskowanych do Dyrektora Instytutu przez interesariuszy zewnętrznych lub wewnętrznych, Dyrektor przedstawia wniosek do zaopiniowania Radzie Programowej Kierunku Studiów, która dokonuje dalszego procedowania zmiany realizacji efektów uczenia się.

Dodatkowo za pośrednictwem procesu ankietyzacji, studenci mają możliwość wyrażenia opinii na temat oceniania, np. pod względem obiektywizmu, częstotliwości weryfikacji efektów uczenia się. Zasady weryfikacji efektów uczenia się uzyskiwanych podczas praktyk określono w stosownym Regulaminie ich odbywania oraz szczegółowo w Regulaminie kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo oraz kartach opisu zajęć (sylabusach przedmiotów), z których realizowana jest praktyka zawodowa.

Polityka jakości uwzględnia monitorowanie losów zawodowych absolwentów w celu dostosowania programu kształcenia do potrzeb rynku pracy, a także oceny zgodności zatrudnienia z profilem i poziomem wykształcenia, wymagań stawianych przez współczesny rynek pracy. W tym celu wśród wszystkich absolwentów przeprowadzane są elektroniczne badania ankietowe. Metody monitoringu obejmują badanie ankietowe on-line przeprowadzane po upływie 1 roku po ukończeniu studiów oraz po 3 latach od ukończenia

studiów. Służą one określeniu sytuacji zawodowej, w jakiej znajdują się absolwenci na rynku pracy oraz podtrzymaniu kontaktu z absolwentami PWSTE. Ankieta zostaje dostarczona absolwentom drogą elektroniczną, poprzez zindywidualizowany link. Kwestionariusz ankiety wykorzystywany w badaniu zawiera pytania dotyczące m.in. sytuacji zawodowej absolwenta i jej związku z ukończonym kierunkiem studiów, przez co stwarza możliwość uzyskania cennych informacji dla ewaluacji procesu kształcenia. Działania związane z funkcjonowaniem systemów ankietyzujących koordynuje Zespół Badawczy ds. Monitorowania Losów Absolwentów PWSTE w Jarosławiu powołany Zarządzeniem Rektora w sprawie powołania Zespołu Badawczego do spraw Monitorowania Losów Zawodowych Absolwentów PWSTE w Jarosławiu. Zasady monitorowania karier zawodowych absolwentów zostały określone w Zarządzeniu Rektora. Zespół Badawczy d/s. Monitorowania Losów Absolwentów PWSTE w Jarosławiu przekazuje cyklicznie raporty „Badanie Losów Zawodowych Absolwentów Instytutu Ochrony Zdrowia” do Instytutowego Zespołu d/s. Zapewnienia i Oceny Jakości Kształcenia, który dokonuje analizy raportu. Władze Instytutu analizują wyniki i poddają je pod dyskusję podczas posiedzeń Rady Instytutu oraz spotkań z Interesariuszami zewnętrznymi.

6.2. Oczekiwania jakościowe

Zajęcia, które będą realizowane w MCSM, mają na celu zwiększenie atrakcyjności oferty kształcenia dedykowanej studentom kierunku pielęgniarstwo PWSTE w Jarosławiu poprzez poprawę jakości i efektywności nauczania praktycznego oraz związanego z tym doskonalenia umiejętności technicznych oraz kompetencji miękkich.

Oczekiwania jakościowe wobec zajęć prowadzonych w MCSM:

1. Osiągnięcie zakładanych efektów uczenia się określonych dla poszczególnych przedmiotów.
2. Nabycie i rozwój kompetencji miękkich (praca zespołowa, podejmowanie decyzji, komunikacja z pacjentem, rozwiązywanie konfliktów, radzenie sobie ze stresem) w trakcie zajęć z zastosowaniem symulacji medycznej.

3. Realizacja skomplikowanych, rzadkich scenariuszy w warunkach zapewniających komfort studenta bez zbędnego ryzyka dla pacjenta.
4. Aktywizowanie studentów i wychodzenie naprzeciw ich potrzebom i oczekiwaniom.
5. Powierzenie zajęć w MCSM wykwalifikowanej kadrze gotowej do ciągłego podnoszenia kwalifikacji.
6. Monitorowanie i ewaluacja zajęć prowadzonych w MCSM.

6.3. Sposoby monitorowania jakości

Sposób monitorowania jakości kształcenia w MCSM będzie tożsamy z zapisami polityki jakości funkcjonującej w PWSTE w Jarosławiu. W trosce o właściwe działanie systemu wdrożono szereg procedur umożliwiających pomiar, analizę i możliwość doskonalenia najważniejszych obszarów stanowiących szeroko rozumianą jakość kształcenia.

Do tego celu służą przede wszystkim:

1. W kontekście realizowanych programów studiów i zakładanych efektów uczenia się:
 - a) systematyczne przeglądy programów i harmonogramów realizacji programu studiów;
 - b) bieżąca ocena nabywanych umiejętności i kompetencji społecznych podczas realizacji zajęć praktycznych i praktyk zawodowych;
 - c) bieżące sprawdzanie stopnia osiągnięcia efektów poprzez testy cząstkowe, kolokwia, egzaminy praktyczne.
2. W kontekście wpływu studenta na proces zapewniania jakości kształcenia:
 - a) ankiety ewaluacyjne oceniające pracę nauczycieli;

- b) ankiety dotyczące nakładu pracy studenta;
- c) ankiety dotyczące osiągnięcia zakładanych efektów uczenia się przez studenta.

3. W kontekście wpływu kadry naukowo-dydaktycznej na jakość kształcenia:

- a) cykliczna ocena działalności naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej nauczycieli akademickich;
- b) hospitowanie zajęć.

4. W kontekście spełniania potrzeb i oczekiwań absolwentów oraz pozostałych interesariuszy:

- a) monitorowanie losów zawodowych absolwentów;
- b) działania doskonalące;
- c) audyty zewnętrzne.

6.4. Wdrażanie polityki jakości

W związku z potrzebą wdrożenia Programu Rozwojowego kierunku pielęgniarstwo PWSTE w Jarosławiu istnieje potrzeba rozszerzenia polityki jakości o zadania związane bezpośrednio z koniecznością zapewnienia wysokiej jakości kształcenia prowadzonego w MCSM. Zadania te obejmować będą:

- opracowanie i wdrożenie procedur określających szczegółowe zasady funkcjonowania MCSM;
- organizowanie szkoleń dla nauczycieli akademickich, którzy będą stosować w praktyce metody symulacji;
- stworzenie pomocy edukacyjnych (baza scenariuszy);
- bieżący monitoring procesu edukacyjnego w kontekście jakości kształcenia.