

# **Zasady i kryteria przygotowywania oraz oceny prac licencjackich i magisterskich na kierunku Pielęgniarstwo**

## **Organizacja i przebieg egzaminu dyplomowego licencjackiego na kierunku Pielęgniarstwo w Wyższej Szkole Agrobiznesu w Łomży**

### I. Podstawa prawna:

1. Regulamin studiów WSA w Łomży - załącznik do Uchwały Senatu Wyższej Szkoły Agrobiznesu w Łomży z dnia 20 maja 2017 r. *w/s zmiany Regulaminu studiów*.
2. Dla studentów rozpoczynających w roku akademickim 2017/2018: Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 r. *w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa* (Dz.U.2012 nr 00, poz. 631). oraz Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 11 sierpnia 2016 r. *w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa* (Dz.U.2016 nr 00, poz. 1332).

### II. Egzamin dyplomowy powinien:

1. zapewnić obiektywność oceny, czyli zgodność wyników oceniania z rzeczywistymi osiągnięciami studenta,
2. sprawdzić przygotowanie studentów do zawodu, a nie tylko opanowanie wiedzy z zakresu pielęgniarstwa,
3. skontrolować umiejętności posługiwania się zdobytą wiedzą,
4. ocenić stopień przygotowania absolwenta do samodzielnego i bezpiecznego pełnienia roli zawodowej,
5. ocenić poziom umiejętności intelektualnych i praktycznych oraz postaw niezbędnych do realizacji funkcji zawodowych licencjata pielęgniarstwa.

### III. Etapy egzaminu dyplomowego licencjackiego:

1. część praktyczna,
2. część teoretyczna przeprowadzona w formie ustnej.

### IV. Warunki przystąpienia do egzaminu praktycznego:

1. zdanie egzaminów objętych planem nauczania (co najmniej dostateczne oceny końcowe),
2. uzyskanie wszystkich zaliczeń wymaganych w toku studiów.

### V. Warunkiem przystąpienia do obrony pracy licencjackiej jest zdanie egzaminu praktycznego.

### VI. Za organizację i przebieg egzaminu dyplomowego licencjackiego odpowiedzialny jest Dziekan i Koordynator praktyk Wydziału Medycznego Wyższej Szkoły Agrobiznesu w Łomży, którzy:

1. odpowiadają za prawidłowy przebieg całego procesu dydaktycznego i przebieg egzaminów końcowych,
2. powołują komisje egzaminacyjne,
3. ustalają harmonogram przebiegu egzaminu.

VII. Informacje szczegółowe związane z procesem zakończenia studiów określa Regulamin Studiów Wyższej Szkoły Agrobiznesu w Łomży.

### **Organizacja i przebieg egzaminu praktycznego** **Część praktyczna egzaminu – studia niestacjonarne**

1. Cześć praktyczna egzaminu dyplomowego na studiach licencjackich uzupełniających (tzw. pomostowych) na kierunku pielęgniarstwo odbywa się – na podstawie opisu studium przypadku.
2. Opis przypadku opracowują osoby odpowiedzialne za poszczególne przedmioty.
3. Studenci losują oddział, w którym będą zdawać cześć praktyczną egzaminu na dwa dni przed egzaminem, w obecności komisji.
4. Kartki do losowania oddziału przygotowuje Koordynator Praktyk.
5. Kartki do losowania oddziału powinny być oznaczone pieczęcią uczelni.
6. Ilość przygotowanych kartek do losowania powinna być większa co najmniej o jedną w stosunku do liczby osób zdających.
7. Nazwę oddziału wylosowanego przez zdającego wpisuje się do arkusza zawierającego listę zdających.
8. Egzamin praktyczny na studiach niestacjonarnych odbywa się na auli w obecności komisji.
9. Student zgłasza się z dokumentem zawierającym zdjęcie w dniu egzaminu, 15 minut przed godziną rozpoczęcia egzaminu.
10. Studenci losują opis studium przypadku.
11. Student opracowuje proces pielęgnowania (wg załączonego wzoru do wylosowanego przypadku).
12. Czas egzaminu wynosi 120 min.
13. Opracowany proces pielęgnowania do wylosowanego przypadku jest oceniany przez egzaminatora.
14. Liczba uzyskanych punktów z egzaminu praktycznego musi być podana do wiadomości osobie zainteresowanej w ciągu 3 dni od daty egzaminu.

### **Zasady prowadzenia prac licencjackich**

I. Student co najmniej na jednej semestr przed obroną pracy licencjackiej ma prawo wyboru opiekuna pracy spośród nauczycieli akademickich wskazanych przez Dziekana. Promotorem pracy może być osoba posiadająca kierunkowe wykształcenie zawodowe (pielęgniarka z co najmniej stopniem magistra).

II. Za zgodą Rady Wydziału promotorem pracy licencjackiej może być inna osoba posiadająca wysokie umiejętności zawodowe i specjalność pokrewną pielęgniarstwu. W tym przypadku opiekunem pracy licencjackiej powinien być dodatkowo nauczyciel akademicki – mgr pielęgniarstwa.

III. Promotor pracy nie powinien przyjmować więcej niż 20 studentów na seminarium licencjackie

IV. Recenzentem pracy licencjackiej może być pracownik WSA w Łomży z tytułem profesora, stopniem doktora habilitowanego lub doktora.

V. Wyboru recenzenta pracy dokonuje Dziekan spośród kandydatów przedstawionych przez promotora pracy.

VI. Dziekan ma prawo samodzielnego ustalania recenzenta pracy, niezależnie od podanych kandydatów.

VII. Recenzent nie powinien oceniać więcej niż 15 prac licencjackich.

VIII. Student nie ma prawa wyboru recenzenta.

IX. Praca licencjacka powinna:

- być związana z wykonywaniem zawodu pielęgniarki,
- zawierać treści dotyczące opieki pielęgniarskiej,
- uwzględniać aktualną wiedzę z dziedziny pielęgniarstwa i nauk medycznych,
- stwarzać możliwości aplikacyjne informacji zawartych w pracy do praktyki pielęgniarskiej.

X. Prace licencjackie mogą mieć:

- wyłącznie formę opisu/analizy/studium przypadku klinicznego lub w środowiskowej opiece zdrowotnej - człowiek zdrowy, chory, rodzina (praca kazuistyczna).

XI. Tematy prac zatwierdza Rada Wydziału nie później niż 6 m-cy przed zakończeniem studiów.

XII. Ogólne założenia, które podlegają ocenie przez promotora i recenzenta pracy:

- Merytoryczna ocena pracy: zgodność tematu z treścią pracy, czy i w jakim zakresie praca stanowi nowe ujęcie problemu, dobór i sposób wykorzystania źródeł, możliwość wykorzystania pracy,
- Merytoryczna ocena dyplomanta: znajomość tematyki badań, samodzielność części eksperymentalnej, aktywność w zbieraniu źródeł, samodzielność w opisie, interpretacji wyników oraz ich dyskusji i wnioskowaniu,
- Ocena formalnej strony pracy: poprawność językowa i estetyka pracy, opanowanie techniki pisania pracy,
- Informacje dodatkowe: stopień trudności pracy, inne uwagi

XIII. Student zobowiązany jest złożyć pracę licencjacką w Dziekanacie nie później niż 30 dni do daty obrony.

IX. Praca musi być złożona w wersji wydrukowanej – trzy egzemplarze w twardej oprawie - oraz wersji elektronicznej (płyta CD).

X. Student jest zobowiązany do złożenia indeksu do Dziekanatu najpóźniej na dwa tygodnie przed obroną.

XI. W przypadkach określonych w Regulaminie Studiów Dziekan ma prawo określić inny termin złożenia pracy.

## Obrona pracy licencjackiej

I. Do obrony może przystąpić osoba, która zdała egzamin praktyczny przynajmniej na ocenę dostateczną.

II. Ogólny wynik studiów, który wpisywany jest w protokole i na dyplomie ukończenia studiów I stopnia stanowi sumę:

1. średnia ocen ze studiów – 40%;
2. ocena z egzaminu praktycznego – 20%,
3. ocena pracy licencjackiej – 20%,
4. ocena z obrony – 20%.

III. Obrona pracy licencjackiej powinna odbyć się w terminie nie przekraczającym trzech miesięcy od daty złożenia pracy licencjackiej

IV. Obrona pracy odbywa się przed komisją w skład, której wchodzi:

- przewodniczący komisji - Dziekan albo inny samodzielny pracownik naukowy upoważniony przez Dziekana,
- promotor lub promotor i opiekun pracy,
- recenzent pracy.

V. Przebieg obrony:

- obrona właściwa,
- część teoretyczna egzaminu,

VI. Obrona właściwa to:

- prezentacja pracy licencjackiej,
- pytania członków komisji kierowane do studenta,
- ocena pracy.

VII. Część teoretyczna egzaminu polega na udzieleniu przez studenta odpowiedzi na dwa pytania egzaminacyjne

- pytania przygotowują osoby odpowiedzialne za poszczególne przedmioty, a zatwierdza Rada Wydziału,
- pytania obejmują wiedzę o charakterze i etyce zawodu oraz ogólnych zasadach dotyczących zdrowia i pielęgniarstwa oraz z pielęgniarstwa specjalistycznego,
- odpowiedź na każde pytanie oceniana jest oddzielnie,
- obowiązuje następująca skala ocen: 2,0; 3,0; 3,5; 4,0; 4,5; 5,0
- oceny wpisywane są do protokołu egzaminu.

VIII. Ocena obrony pracy licencjackiej:

- a. do obrony przystępuje student, który otrzymał za pracę licencjacką ocenę pozytywną,
- b. obrona pracy jest zaliczona w przypadku, gdy student otrzymuje ocenę pozytywną,
- c. w przypadkach spornych głos rozstrzygający należy do Przewodniczącego Komisji.

IX. Komisja sporządza protokół zawierający wszystkie informacje związane z przebiegiem egzaminu.

### **Organizacja i przebieg egzaminu dyplomowego magisterskiego na kierunku Pielęgniarstwo w Wyższej Szkole Agrobiznesu w Łomży**

#### **I. Postanowienia ogólne**

1. Celem egzaminu magisterskiego jest potwierdzenie uzyskania przez studenta efektów kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych określonych programem kształcenia na kierunku Pielęgniarstwo studia II stopnia.
2. Egzamin magisterski jest egzaminem ustnym.
3. Do egzaminu dyplomowego dopuszczony zostaje student, który:
  - a) uzyskał zaliczenie ze wszystkich przedmiotów/ modułów i praktyk zawodowych, objętych programem studiów II stopnia kierunku Pielęgniarstwo,
  - b) złożył w terminie zatwierdzoną przez promotora pracę magisterską,
  - c) uzyskał od promotora i recenzenta co najmniej ocenę dostateczną pracy magisterskiej,
4. Temat pracy magisterskiej jest ustalany najpóźniej przed rozpoczęciem ostatniego semestru studiów. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, na potwierdzenie przez promotora wniosek studenta, Dziekan Wydziału może wyrazić zgodę na zmianę tematu pracy po tym terminie.
5. Praca magisterska podlega ocenie promotora i recenzenta.
6. Praca magisterska może mieć charakter:
  - a. badawczy (empiryczny),
  - b. projektowy (empiryczny lub teoretyczny),
7. W przypadku prac magisterskich empirycznych, dotyczących badań z udziałem pacjentów, lub stanowiących część projektu będącego eksperymentem medycznym, promotor może polecić studentowi przed podjęciem badań uzyskanie pisemnej zgody Okręgowej Komisji Etycznej.
8. Recenzenta proponuje promotor, w uzasadnionych przypadkach recenzję przeprowadza nauczyciel akademicki z co najmniej stopniem naukowym doktora, wskazany przez Dziekana.
9. W przypadku negatywnej oceny pracy magisterskiej przez recenzenta Dziekan wyznacza drugiego recenzenta.
10. Student ma prawo zapoznać się z oceną promotora pracy magisterskiej i recenzją na 2 dni przed egzaminem magisterskim.
11. Student, który nie złożył pracy magisterskiej w określonym przez Regulamin Studiów terminie zostaje skreślony z listy studentów.

#### **II. Egzamin magisterski i obrona pracy magisterskiej**

1. Egzamin magisterski składa się z:
  - a. obrony pracy magisterskiej obejmującej zwięzłą prezentację pracy, omówienie wniosków, wyjaśnienie ewentualnych wątpliwości. Student prezentuje wyniki swojej pracy ustnie bądź w formie multimedialnej, nie przekraczającej 10 minut
  - b. odpowiedzi na pytanie recenzenta, dotyczące pracy magisterskiej
  - c. odpowiedzi na dwa wylosowane pytania z zagadnień wchodzących w zakres studiów

II stopnia kierunku Pielęgniarstwo.

- d. pytania przygotowują osoby odpowiedzialne za poszczególne przedmioty, a zatwierdza Rada Wydziału,
  - e. odpowiedź na każde pytanie oceniana jest oddzielnie,
  - f. obowiązuje następująca skala ocen: 2,0; 3,0; 3,5; 4,0; 4,5; 5,0
  - g. oceny wpisywane są do protokołu egzaminu.
2. Egzamin magisterski odbywa się przed komisją egzaminacyjną powołaną przez Dziekana Wydziału. W skład Komisji powołanej przez Dziekana wchodzi:
- a. przewodniczący komisji, którym jest Dziekan,
  - b. promotor,
  - c. recenzent,  
z zastrzeżeniem, że przynajmniej jeden z członków Komisji powinien mieć prawo wykonywania zawodu pielęgniarki.
  - d. dodatkowy członek komisji posiadający prawo wykonywania zawodu pielęgniarki.
3. Przy egzaminie magisterskim wpisywane są do protokołu 3 pytania: jedno związane z tematyką pracy, dwa związane z kierunkiem studiów (problematyką opieki pielęgniarskiej lub pielęgniarstwem).
4. Wynik egzaminu magisterskiego stanowi średnia ocen uzyskanych z poszczególnych odpowiedzi ustnych wpisanych do protokołu.
5. Ocena z pracy magisterskiej jest średnią arytmetyczną ocen wystawionych przez promotora i recenzenta.
6. Ogólny wynik studiów, który wpisywany jest w protokole i na dyplomie ukończenia studiów II stopnia stanowi sumę:
- 60% średniej arytmetycznej ocen z egzaminów i zaliczeń z całego okresu studiów, z uwzględnieniem ocen niedostatecznych uzyskanych w ciągu całego okresu studiów, łącznie z semestrami lub latami powtarzanymi;
  - 20% średniej arytmetycznej ocen pracy magisterskiej (promotora i recenzenta);
  - 20% oceny egzaminu magisterskiego.
7. Egzamin magisterski uważa się za zdany w przypadku uzyskania pozytywnych ocen, co najmniej dostatecznej: 3,0 z obrony pracy magisterskiej i egzaminu magisterskiego.
8. Dokumentację przebiegu egzaminu magisterskiego stanowi protokół z egzaminu magisterskiego.
9. W przypadku niezdania egzaminu magisterskiego w ustalonym terminie lub nieusprawiedliwionego nieprzystąpienia do egzaminu, Dziekan wyznacza studentowi drugi termin egzaminu. Powtórny egzamin nie może odbyć się wcześniej niż przed upływem dwóch miesięcy i nie później niż po upływie 3 miesięcy od daty pierwszego egzaminu.
10. W przypadku niezłożenia egzaminu dyplomowego w drugim terminie, Dziekan wydaje decyzję o skreśleniu z listy studentów bądź powtórzeniu ostatniego roku studiów.

### **Ogólne zasady budowy pracy licencjackiej**

- Strona tytułowa (zgodna z wymaganiami, dostępna w Dziekanacie)
- Oświadczenie promotora i autora pracy (zgodne z wymaganiami, dostępne w Dziekanacie)
- Streszczenie (w języku polskim i angielskim, słowa kluczowe w języku polskim i angielskim, zgodnie z wymaganiami, dostępne w Dziekanacie)
- Ewentualne podziękowania
- Spis treści
- Wykaz skrótów
- Wstęp
- Wprowadzenie teoretyczne
- Założenia i cel pracy
- Materiał i metodyka badań
- Wyniki (proces pielęgnowania pacjenta z wybraną jednostką chorobową)
- Podsumowanie/Wnioski
- Piśmiennictwo
- Aneks
- Wykaz tabel
- Wykaz rycin
- Wykaz fotografii

### **Ogólne zasady budowy pracy magisterskiej**

- Strona tytułowa (zgodna z wymaganiami, dostępna w Dziekanacie)
- Oświadczenie promotora i autora pracy (zgodne z wymaganiami, dostępne w Dziekanacie)
- Streszczenie (w języku polskim i angielskim, słowa kluczowe w języku polskim i angielskim, zgodnie z wymaganiami, dostępne w Dziekanacie)
- Ewentualne podziękowania
- Spis treści
- Wykaz skrótów
- Wstęp
- Wprowadzenie teoretyczne
- Założenia i cel pracy
- Materiał i metodyka badań
- Wyniki i ich omówienie
- Dyskusja wyników
- Wnioski
- Piśmiennictwo
- Aneks
- Wykaz tabel
- Wykaz rycin
- Wykaz fotografii

### **Wymagania edytorskie dla prac licencjackich i magisterskich.**

1. Pracę piszemy czcionką – 12
2. Czcionka Times New Roman

3. Odległość pomiędzy wierszami – 1,5
4. Przypisy – dolne, czcionka 10
5. Ciągłość przypisów od Wstępu, poprzez Rozdziały do Zakończenia – numeracja ciągła, np. Wstęp przypisy 1-7, Rozdział I 8-20, Rozdział II 21-30...itd.
6. Numerowanie stron – na dole strony na środku, ale na stronach: SPIS TREŚCI, WYKAZ SKRÓTÓW, WSTĘP..... ANEKS nie stawiamy numeru stron, ale te strony liczymy.
7. Nie upiększamy prac poprzez ♥♦•\* itp. Jeżeli *coś* np. wyliczamy to stawiamy jedynie myślniki.
8. Jedno zdanie nie może być akapitem!!!
9. Nie robimy „...”, tylko *pochylamy* tekst, który ewentualnie cytujemy.
10. Nigdy nie piszemy – *ja uważam, ja myślę, ja sądzę, moim zdaniem, uważam, jestem przekonana...*itp. Analizujemy literaturę i piszemy co myśli autor danej pozycji książkowej, czy artykułu np. Wg XY zjawisko alkoholizmu jest bardzo niepokojące.....
11. Na końcu każdego wersetu nigdy nie zostawiamy – i, w, z, o, a, u (przenosimy na początek zdania).

MARGINESY NA STRONACH górny, dolny, prawy – 2,5, lewy zaś 3,5 na okładkę i ściśnięcie kartek) !!!!!

ILOŚĆ POZYCJI KSIĄŻKOWYCH W BIBLIOGRAFII – MINIMUM 20-25 DLA PRACY LICENCJACKIEJ ORAZ 45-55 I WIĘCEJ (KSIĄŻKI I ARTYKUŁY W TYM POZYCJE ANGLOJĘZyczne) DLA PRACY MAGISTERSKIEJ.

12. Jeżeli umieszczamy ramki, tabelki

**Tab. 1.** Podział badanej grupy pod względem płci


Źródło: J. Nowak, *ABC medycyny*, Łomża 2011, s. 22.

13. Na końcu po Bibliografii robimy także Aneks (zawierający m. in. spis tabel, spis wykresów, anonimową ankietę).
14. Strona tytułowa (wygląd, czcionka), ilość prac, ilość płyt CD, oprawa, termin składania prac... – te informacje uzyskamy w Dziekanacie.
15. Jeżeli cytujemy książkę: podajemy stronę, z której korzystaliśmy – w przypisie.
16. Jeżeli cytujemy artykuł, też podajemy stronę, z której korzystaliśmy z danego artykułu np. s. 207 - w przypisie, ale w bibliografii podajemy strony całego artykułu np. s. 200-250.
17. Jeżeli cytujemy ze strony internetowej, podajemy – adres strony internetowej oraz datę korzystania ze strony, imię i nazwisko autora artykułu (jeśli to możliwe).
18. Jeżeli cytujemy tę samą pozycję jedną pod drugą, to piszemy Tamże (jeśli z tej samej strony), jeśli ta sama pozycja książkowa, tego samego autora, ale inna strona, piszemy Tamże, s. 20.
19. **Akty prawne :**



Por. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, (Dz. U. z 2003 r., Nr 169., poz. 1650).

**Książki:** P. Wojciechowski, *Prawo pracy. Poradnik dla pracodawcy*, Warszawa 2004, s. 103.

**Inny przykład:** E. Sobol (red.), *Słownik wyrazów obcych*, Warszawa 1991, s. 339.

**Artykuły np. w innej książce:** Por. A. Sz. Grabara, *Organizacyjno-ergonomiczne uwarunkowania efektywności działań ludzkich w przedsiębiorstwie przemysłowym*, w: *Przedsiębiorstwo przemysłowe w okresie zmian społecznych. Struktura-wartości-aktywność*, L. Haber (red.), Kraków 1989, s. 23-24.

**Inny przykład:** W. Zaczyński, *Badania pedagogiczno-empiryczne*, w: *Encyklopedia Pedagogiczna*, W. Pomykała (red.), Warszawa 1993, s. 38.

**Artykuł w biuletynie:** J. Nowak, ABC medycyny, *Klinika 3* (2012), s. 7.

**Strony internetowe:** Por. <http://www.szpital-grajewo.pl> z dnia 11.10.2007 r. **lub**

<http://www.poranikmedyczny.pl>, z dnia 01.10.2006 r. A Błońska, *Ulewianie, refluks żołądkowo-przełykowy*.

Kiedy piszemy w przypisach Por. ??? E. Sobol (red.), *Słownik wyrazów obcych*, Warszawa 1991, s. 339. Wtedy, kiedy interpretujemy słowa danego autora, a nie przepisujemy dosłownie.

**TYTUŁY POZYCJI KSIĄŻKOWYCH – KURSYWĄ (pochylamy).**

## 20. Podział bibliografii

### **BIBLIOGRAFIA:**

I Literatura przedmiotu

II Literatura pomocnicza (luźny związek z tematem, np. słowniki)

III Akty prawne

IV Strony internetowe Np. [www.pielegniarstwo.pl](http://www.pielegniarstwo.pl) (w bibliografii nie podajemy już daty dostępu do strony internetowej)

W Bibliografii ułożonej w sposób **alfabetyczny** piszemy najpierw nazwisko autora, potem pierwszą literę imienia autora, tytuł, rok wydania. Numeru strony w bibliografii nie podajemy, ale tylko w przypadku książek, w przypadku podania artykułów w bibliografii podajemy numery stron artykułu, np. s. 222-245.

1. Adamski Z., Deja M., *Profilaktyka grzybic skóry, Zakażenia*. Polskie Towarzystwo Zakażeń Szpitalnych 5 (2006), s. 65-68. **(artykuł)**

2. Augustyńska D, W., Zawieska M.(red.), *Ochrona przed hałasem i drganiami w środowisku pracy*, Warszawa 1999. **(książka)**

21. Akty prawne podział chronologiczny.

22. Tekst pracy wyjustowany.

23. Liczba stron pracy od 40 do 80 stron.

24. Liczba stron w każdym rozdziale mniej więcej równa.

25. Nazwy rozdziałów piszemy WIELKIMI LITERAMI.

26. NIE zapominamy o oświadczeniu na temat plagiatu – treść – dziekanat

## WSTĘP

Największym kapitałem w każdym przedsiębiorstwie są ludzie. To właśnie dzięki nim odnoszone są sukcesy. Z drugiej zaś strony wskutek ludzkiej działalności powstają awarie, wypadki, katastrofy. Zakup nowoczesnego i bezpiecznego sprzętu oraz wprowadzanie mało ryzykownych technologii są niezbędnymi zabiegami w redukowaniu ryzyka zawodowego i zachorowalności zawodowej w szpitalach. Jednak, jeśli tym zabiegom nie towarzyszy nauczanie rozpoznawania zagrożeń, motywowanie do stosowania bezpiecznych metod pracy i zachęcanie do przewidywania skutków podejmowanych decyzji, to efekt profilaktyczny zakupionej techniki będzie niewielki. Źle dobrany, nieodpowiednio wyszkolony, niedostatecznie poinstruowany, a przede wszystkim niechęący pracować z myślą o bezpieczeństwie pracownik medyczny<sup>1</sup> może zniweczyć efekt najlepszej i najbezpieczniejszej techniki.<sup>2</sup>

**PRACĘ OD RAZU PISZEMY ZGODNIE Z POWYŻSZYMI WYTYCZNYMI. Bo poprawki są najgorsze!!!!!!**

---

<sup>1</sup> Za pracownika medycznego, zgodnie z definicją zawartą w Ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. *o zakładach opieki zdrowotnej* (Dz. U z 1991 r., Nr 91, poz. 408) uważa się osobę, która na podstawie odrębnych przepisów uprawniona jest do udzielania świadczeń zdrowotnych, oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny. W niniejszej rozprawie mianem *pracowników medycznych* określa się lekarzy, pielęgniarki oraz położne ze względu na bezpośredni kontakt z pacjentem oraz wspólne zagrożenia zawodowe.

<sup>2</sup> Por. R. Studenski, *Organizacja bezpiecznej pracy w przedsiębiorstwie*, Gliwice 1996, s. 162.