



**WYŻSZA SZKOŁA  
ZDROWIA**  
W GDAŃSKU

**REGULAMIN PROCESU DYPLOMOWANIA  
WYŻSZEJ SZKOŁY ZDROWIA W GDAŃSKU**

Gdańsk 2024

## SPIS TREŚCI

### I. EGZAMIN DYPLOMOWY MAGISTERSKI DLA STUDIÓW II STOPNIA I JEDNOLITYCH STUDIÓW MAGISTERSKICH

1. Wymogi formalne .....	3
2. Wybór promotora .....	3
3. Charakterystyka prac dyplomowych .....	4
4. Wymogi edytorskie pracy dyplomowej .....	5
5. Ocena pracy dyplomowej .....	6
6. Proces składania prac dyplomowych .....	6
7. Egzamin dyplomowy .....	7

### II. EGZAMIN DYPLOMOWY LICENCJACKI DLA STUDIÓW I STOPNIA (Z WYJĄTKIEM PIEŁĘGNIARSTWA)

1. Wymogi formalne .....	10
2. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna .....	11
3. Teoretyczny egzamin dyplomowy .....	11
4. Praktyczny egzamin dyplomowy .....	13
5. Ocena końcowa z egzaminu dyplomowego licencjackiego .....	14

### III. EGZAMIN DYPLOMOWY LICENCJACKI DLA STUDIÓW I STOPNIA NA KIERUNKU PIEŁĘGNIARSTWO

1. Przepisy ogólne .....	18
2. Wymogi formalne .....	18
3. Teoretyczny egzamin dyplomowy .....	19
4. Praktyczny egzamin dyplomowy .....	21
5. Wymogi i ocena pracy dyplomowej .....	23
6. Charakterystyka prac dyplomowych .....	25
7. Wymogi edytorskie pracy dyplomowej .....	26
8. Proces składania prac dyplomowych .....	27
9. Obrona pracy dyplomowej .....	28
Postanowienia końcowe .....	31

## **I. EGZAMIN DYPLOMOWY MAGISTERSKI DLA STUDIÓW II STOPNIA I JEDNOLITYCH STUDIÓW MAGISTERSKICH**

### **§ 1. Wymogi formalne**

1. Przez pracę magisterską zwaną dalej dyplomową, rozumie się samodzielne opracowanie zagadnienia naukowego, problemu badawczego lub praktycznego przedstawiające wiedzę i umiejętności opanowane przez studenta na danym kierunku studiów, poziomie i profilu kształcenia oraz nabycie umiejętności samodzielnego przeprowadzenia analizy w obszarze kierunku studiów i wyciągania stosownych wniosków.
2. Opiekunem pracy magisterskiej jest doktor, doktor habilitowany lub profesor.
3. Dopuszcza się również możliwość przygotowania pracy magisterskiej przy współpracy ze specjalistą spoza Uczelni, będącym przedstawicielem środowiska społeczno-gospodarczego. Zgodę na powołanie specjalisty spoza Uczelni wydaje Rektor. W przypadku prac magisterskich, jeżeli przedstawiciel środowiska społeczno-gospodarczego nie posiada tytułu naukowego, Rektor wyznacza opiekuna naukowego ze stopniem doktora, doktora habilitowanego lub profesora.
4. Praca dyplomowa na studiach prowadzonych w języku polskim może być napisana w języku obcym tj. angielskim, niemieckim, francuskim, hiszpańskim i rosyjskim. Zgodę na przygotowanie pracy dyplomowej w języku obcym musi wydać Rektor w porozumieniu z opiekunem pracy dyplomowej. Do pracy dyplomowej przygotowanej w języku obcym student załącza obszernie streszczenie w języku polskim.
5. Praca dyplomowa na studiach prowadzonych w języku angielskim jest pisana w języku angielskim i nie wymaga to zgody Rektora.
6. Temat pracy dyplomowej jest ustalany przez studenta w porozumieniu z opiekunem i musi być zgodny z kierunkiem studiów/ścieżką kształcenia oraz odpowiadać zakresowi tematycznemu seminarium.
7. Zakres tematyczny prac dyplomowych jest ustalany przez opiekunów prac dyplomowych i podawany do wiadomości studentów najpóźniej do dnia 15 sierpnia każdego roku akademickiego poprzedzającego rozpoczęcie seminarium dyplomowego.

### **§ 2. Wybór promotora**

1. Imienną listę opiekunów prac dyplomowych na dany rok akademicki ustala Rektor. Lista jest udostępniana studentom za pośrednictwem informatycznego systemu obsługi studiów, najpóźniej do dnia 15 sierpnia roku akademickiego poprzedzającego rozpoczęcie seminarium dyplomowego.
2. Student dokonuje wyboru opiekuna pracy dyplomowej w terminie 21 dni od udostępnienia imiennych list, za pośrednictwem informatycznego systemu obsługi studiów zgodnie z ustalonymi zasadami i limitami. Szczegóły określa Zarządzenie nr 14 Rektora Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku z dnia 30 września 2023 roku w sprawie zasad przydziału studentów do grup seminaryjnych.
3. Ostateczna lista przydziału do grup seminaryjnych na danym kierunku zostanie przekazana studentom poprzez System Wirtualnego Dziekanatu do dnia 15 września poprzedzającego ostatni rok studiów.
4. Do 10 października na wniosek studenta możliwe są zmiany pomiędzy studentami z różnych grup seminaryjnych – oboje studenci chcący zamienić się miejscami muszą złożyć stosowane podania do Rektora zgodnie z Zarządzeniem Rektora w sprawie zasad przydziału studentów do grup seminaryjnych.
5. Zmiana opiekuna pracy dyplomowej po 10 października może zostać dokonana wyłącznie na podstawie podania złożonego do Rektora, które powinno zawierać:
  - a) opinię o postępach studenta u dotychczasowego opiekuna pracy dyplomowej,

- b) powód zmiany dotychczasowego opiekuna pracy dyplomowej,
- c) propozycję nowego opiekuna pracy dyplomowej,
- d) pisemną zgodę nowego opiekuna pracy dyplomowej.

### **§ 3. Charakterystyka prac dyplomowych**

1. Praca magisterska realizowana w Wyższej Szkole Zdrowia w Gdańsku powinna mieć charakter:
  - a) analityczny – prace te opierają się na badaniu związków zachodzących między poszczególnymi zjawiskami i wymagają odwołania się do literatury naukowej, umożliwiającej formułowanie założeń oraz naukowych wniosków,
  - b) projektowy – odnośnie proponowanych nowych rozwiązań praktycznych,
  - c) projekcyjny – projekcja rozwiązywania problemów, proponowanych nowych metod, modyfikacja dotychczas stosowanych metod,
  - d) eksperymentalny – prezentujący wyniki samodzielnie wykonanego zadania badawczego, nad którym bezpośrednią opiekę sprawuje opiekun pracy dyplomowej; autor pracy eksperymentalnej ma obowiązek dokonać analizy i interpretacji otrzymanych wyników w kontekście aktualnej literatury,
  - e) badawczy – wykrywający nowe zależności, nowe aspekty zjawisk,
  - f) systematyzujący – przedstawiający nowe poglądy z danej dziedziny.
2. W przypadku pracy dyplomowej, gdzie wymagany jest udział probantów lub osób ankietowanych, liczba osób w badanej grupie docelowej jest ustalana przez studenta bezpośrednio w porozumieniu z opiekunem pracy dyplomowej, a udział probantów powinien być świadomy i odbywać się po uzyskaniu ich zgody.
3. W pracy dyplomowej konieczna jest dbałość o:
  - a) rzetelność zamieszczonych danych,
  - b) przejrzystość wykonywanych obliczeń,
  - c) zdefiniowanie pojęć,
  - d) właściwe wykorzystanie źródeł literaturowych,
  - e) poprawność językową i stylistyczną tekstu.
4. Wkład własny autora pracy oparty jest na umiejętnym stosowaniu odpowiednich metod badawczych dostosowanych do charakteru i tematu pracy, właściwym doborze literatury naukowej dotyczącej przedmiotu badań oraz innych źródeł w zakresie opisywanego problemu, a także umiejętności logicznej argumentacji i prawidłowego formułowania wniosków.
5. Przygotowanie pracy dyplomowej powinno ukształtować u studenta umiejętności:
  - a) stosowania odpowiednich metod badawczych dostosowanych do charakteru i tematyki pracy dyplomowej,
  - b) właściwego doboru materiałów źródłowych oraz nawiązanie w opracowanym tekście pracy dyplomowej do dostępnej literatury naukowej polskiej i obcojęzycznej,
  - c) logicznej argumentacji, diagnozowania i oceny problemów, identyfikacji oraz analizy faktów i zjawisk, prawidłowego formułowania wniosków,
  - d) posługiwania się jasnym i precyzyjnym językiem z wykorzystaniem specjalistycznej terminologii,
  - e) wykorzystania kompetencji społecznych nabytych w czasie studiów i właściwych dla określonego kierunku studiów.

6. Przygotowanie pracy magisterskiej daje studentowi dodatkową możliwość na:
- wykorzystanie odpowiednich metod diagnostycznych mających na celu pogłębienie lub wyciągnięcie dodatkowych wniosków,
  - właściwy dobór i zastosowanie wybranej metody badawczej i narzędzi analitycznych,
  - wykorzystanie zdobytej wiedzy i umiejętności do właściwego określenia i rozwiązania problemu empirycznego,
  - próbę zmodyfikowania lub wdrożenia nowych rozwiązań właściwych dla studiowanego kierunku.

#### **§ 4. Wymogi edytorskie pracy dyplomowej**

- Praca dyplomowa powinna zawierać strony w następującej kolejności:
  - strona tytułowa wg wzoru: nazwa uczelni, imię i nazwisko, nr albumu autora, tytuł pracy, imię i nazwisko promotora, miejsce i rok (Załącznik nr 1),
  - wstęp (zawierający między innymi problem badawczy, cel pracy, charakterystykę metod, bazę źródłową) – rozpoczęty od nowej strony,
  - rozdziały zawierające zasadniczy tekst pracy (co najmniej trzy rozdziały pracy), każdy rozpoczęty od nowej strony,
  - zakończenie (zawierające podsumowanie i/lub wnioski wynikające z postawionego celu pracy, ewentualną dyskusję w przypadku prac badawczych) - rozpoczęte od nowej strony,
  - bibliografia – rozpoczęta od nowej strony,
  - wykaz zdjęć, rysunków, tablic, tabel, wykresów itp. – poszczególne wykazy rozpoczęte od nowej strony,
  - streszczenie w języku polskim i opcjonalnie w języku angielskim - rozpoczęte od nowej strony,
  - załączniki np. wzór ankiety, wzór zgody probanta itp.
- Praca dyplomowa pod względem edytorskim powinna spełniać następujące warunki:
  - mieć formę wydruku komputerowego,
  - być oprawiona w 3 egzemplarzach – dwa egzemplarze w twardej oprawie (dla promotora oraz recenzenta) oraz jeden egzemplarz w miękkiej oprawie, zbindowany, drukowany dwustronnie (do archiwum Uczelni),
  - być pisana czcionką Times New Roman rozmiar 12 (z wyjątkiem strony tytułowej, której wzór stanowi Załącznik nr 1), tekst z obu stron wyjustowany z odstępami między wierszami 1,5;
  - mieć margines lewy – 3,5 cm wraz z oprawą, prawy 2,5 cm, górny i dolny – 2,5 cm,
  - mieć przypisy w systemie vancouver,
  - mieć ciągłą numerację stron w ramach całej pracy, bez numeru na pierwszej stronie (numery stron na dole strony, pośrodku).
- Wytyczne edytorskie reguluje także załącznik nr 2 „Szczegółowe wskazówki dotyczące pisania prac licencjackich/magisterskich w Wyższej Szkole Zdrowia w Gdańsku”.
- Orientacyjna liczba stron maszynopisu dla pracy magisterskiej wynosi 60-80 stron.
- Przygotowana praca dyplomowa powinna być oceniona pod względem merytorycznym, a nie pod kątem liczby stron, mając na względzie jakość prac dyplomowych przygotowanych przez studentów Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku.
- W uzasadnionych przypadkach objętość pracy dyplomowej może zostać znacząco zmniejszona lub zwiększona, jednak konieczne jest pisemne uzasadnienie wraz z opinią promotora złożone do Rektora.

7. Nieuzasadnione skrócenie lub rozbudowanie pracy dyplomowej może stanowić podstawę negatywnej oceny pracy dyplomowej dokonanej przez recenzenta i/lub promotora.

### **§ 5. Ocena pracy dyplomowej**

1. Przygotowana przez studenta praca dyplomowa podlega niezależnej ocenie promotora i recenzenta.
2. Recenzentami prac dyplomowych mogą być osoby prowadzące zajęcia dydaktyczne posiadające tytuł doktora, doktora habilitowanego i profesora, a także specjaliści spoza Uczelni po zatwierdzeniu przez Rektora.
3. Wykonanie recenzji prac dyplomowych zleca Rektor.
4. W przypadku, gdy jedna z ocen jest niedostateczna, Rektor wyznacza dodatkowego recenzenta.
5. Praca dyplomowa nie może zostać oceniona pozytywnie, jeżeli istnieją wątpliwości co do jej samodzielnego przygotowania i istnieje możliwość popełnienia plagiatu.
6. Ocenę pracy dyplomowej ustala się, na podstawie średniej arytmetycznej ocen wystawionych przez promotora i recenzenta, według skali określonej w § 23 ust. 2 i 5 Regulaminu Studiów WSZ.
7. Pozytywna ocena może dotyczyć tylko i wyłącznie prac dyplomowych charakteryzujących się: precyzyjnym językiem, znajomością specjalistycznej terminologii, logiczną budową, wykorzystaniem literatury przedmiotu oraz umiejętnym dobraniem narzędzi badawczych.

### **§ 6. Proces składania prac dyplomowych**

1. Złożenie pracy dyplomowej następuje w terminie określonym przez Rektora i odbywa się na minimum siedem dni przed wyznaczonym terminem egzaminu dyplomowego.
2. Podstawowym warunkiem do złożenia pracy dyplomowej jest zaliczenie wszystkich przewidzianych programem studiów, w tym planie studiów modułów i studenckich praktyk zawodowych.
3. Student przed złożeniem pracy magisterskiej musi uzyskać pozytywną ocenę pracy dyplomowej przez promotora, potwierdzoną pisemnym oświadczeniem na jednym egzemplarzu pracy przeznaczonym do archiwum Uczelni (egzemplarz wydrukowany dwustronnie).
4. Student jest zobowiązany do podbicia karty obiegowej online w Systemie Wirtualnego Dziekanatu przez trzy biura Uczelni: biuro ds. płatności i stypendiów, biuro ds. praktyk oraz bibliotekę oraz wypełnienia ankiety z Badania satysfakcji z procesu kształcenia– obligatoryjnie.
5. Studenci składają prace dyplomowe bezpośrednio w biurze administracyjnym Uczelni według wykazu na stronie internetowej wraz z pozostałymi niezbędnymi dokumentami. W skład kompletu wchodzi:
  - a) 3 egzemplarze pracy dyplomowej: dwa egzemplarze pracy dyplomowej wydrukowane jednostronnie (w twardej oprawie); z nadrukiem: „praca dyplomowa” lub „praca magisterska”) oraz jeden egzemplarz pracy dyplomowej – archiwalny, wydrukowany dwustronnie (w miękkiej oprawie, zszyty/zgrzany). Wszystkie egzemplarze powinny zawierać stronę tytułową przygotowaną według wzoru (Załącznik nr 1);
  - b) praca dyplomowa w wersji elektronicznej na CD w formacie PDF zgodna z wersją papierową;

- c) podpisane oświadczenie promotora na odwrocie strony tytułowej na egzemplarzu pracy wydrukowanym dwustronnie (Załącznik nr 3);
  - d) oświadczenie o samodzielny napisaniu pracy dyplomowej (Załącznik nr 4);
  - e) podpisany przez promotora raport analizy antyplagiatowej (patrz Regulamin określający Zasady Polityki Antyplagiatowej w Wyższej Szkole Zdrowia w Gdańsku);
  - f) dodatkowe informacje do Suplementu do dyplomu wraz z poświadczoną dokumentacją. Informacje zawarte w tym dokumencie są podstawą ich wyszczególnienia na Suplemencie do dyplomu (Załącznik nr 5) – dla chętnych.
6. Brak któregośkolwiek z wyżej wymienionych obligatoryjnych dokumentów upoważnia pracownika biura do odmowy przyjęcia pracy dyplomowej.
  7. Podanie o wydanie odpisu dyplomu ukończenia studiów w języku obcym może złożyć absolwent najszybciej w dniu pozytywnie zdanego egzaminu dyplomowego (wraz z potwierdzeniem płatności za odpisy) lub później (Załącznik nr 6).
  8. Student ostatniego semestru studiów, który nie zaliczył tego semestru z powodu niezłożenia pracy dyplomowej oraz/lub braku wszystkich pozytywnych zaliczeń i egzaminów wynikających z programu studiów, w tym planu studiów, może złożyć stosowny wniosek do rektora o skierowanie na powtarzanie ostatniego semestru studiów, jednocześnie wykonując pracę dyplomową i uzupełniając brakujące moduły.
  9. Harmonogram egzaminów dyplomowych zostaje podany do wiadomości studentów za pośrednictwem Biura Obsługi Studenta oraz udostępniany jest na stronie internetowej Uczelni w strefie studenta w zakładkach dotyczących egzaminów dyplomowych na poszczególnych kierunkach.
  10. Prace dyplomowe studentów Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku przechowuje i udostępnia Biuro ds. Nauki WSZ z zastrzeżeniem, że udostępniane są wyłącznie prace, których autorzy wyrazili zgodę na ich udostępnianie.
  11. Rektor na pisemny wniosek studenta, w szczególnych przypadkach: np. długotrwałej choroby potwierdzonej dokumentacją medyczną, niemożnością wykonania pracy dyplomowej w terminie z przyczyn niezależnych od studenta, może przedłużyć okres trwania studiów, co jest równoznaczne z przedłużeniem terminu składania pracy dyplomowej.

## **§ 7. Egzamin dyplomowy**

1. Egzamin dyplomowy składany jest przed Dyplomową Komisją Egzaminacyjną zatwierdzoną przez Rektora, w skład której wchodzi co najmniej 3 osoby: przewodniczący, promotor, recenzent.
2. Przewodniczącym Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej może być Rektor/Pełnomocnik rektora/Koordinator danego kierunku albo wyznaczony przez Rektora nauczyciel akademicki lub inna osoba prowadząca zajęcia dydaktyczne na danym kierunku, którego dotyczy egzamin, z co najmniej stopniem naukowym doktora.
3. W Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej może dodatkowo zasiadać przedstawiciel środowiska społeczno – gospodarczego, którego doświadczenie zawodowe jest zbieżne z kierunkiem studiów.
4. Egzamin dyplomowy obejmuje:
  - a) krótką (do 5 minut) prezentację problematyki pracy dyplomowej, obejmującej cel pracy oraz najistotniejsze wyniki i wnioski,
  - b) udzielenia odpowiedzi na 3 pytania, w tym na:

- jedno pytanie wylosowane z puli 40 zagadnień kierunkowych podstawowych określonych dla danego kierunku studiów,
  - jedno pytanie wylosowane z puli 30 zagadnień obejmujących moduły specjalistyczne/ścieżkę kształcenia dla danego kierunku studiów,
  - jedno pytanie dotyczące problematyki pracy dyplomowej określone przez recenzenta pracy dyplomowej.
5. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna na możliwość zadawania dodatkowych pytań pozwalających ocenić dyplomanta w zakresie otrzymanych pytań.
  6. Z egzaminu dyplomowego Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna wystawia ocenę na podstawie średniej arytmetycznej ocen uzyskanych z odpowiedzi na każde z otrzymanych pytań według skali ocen określonej w § 23 ust. 2 i 5 Regulaminu Studiów WSZ.
  7. Po egzaminie dyplomowym Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna ustala ostateczny wynik studiów wpisywany na dyplomie. Ostateczny wynik studiów oblicza się z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, jako sumę trzech składników:
    - a) 0,6 średniej z ocen modułów określonej zgodnie z Regulaminem Studiów WSZ;
    - b) 0,2 pozytywnej oceny z pracy dyplomowej,
    - c) 0,2 pozytywnej oceny z egzaminu dyplomowego.
  8. Na dyplomie ukończenia studiów wyższych wpisuje się ocenę słowną określoną według poniższej skali:
    - 3,00 - 3,25 – dostateczny
    - 3,26 – 3,27 – dostateczny plus
    - 3,71 – 4,10 – dobry
    - 4,11 – 4,50 – dobry plus
    - 4,51 i więcej – bardzo dobry
  9. Z przebiegu egzaminu dyplomowego sporządza się protokół obejmujący w szczególności: skład Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej, tytuł pracy dyplomowej, treść zadawanych pytań, oceny z udzielonych odpowiedzi, ocenę końcową egzaminu dyplomowego, ocenę pracy dyplomowej, a także ogólny wynik studiów (ocena końcowa na dyplomie).
  10. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna może w uzasadnionych przypadkach podwyższyć ocenę końcową na dyplomie, obliczoną w ust. 7 o pół stopnia (najwyżej do wyniku bardzo dobry). Warunkiem podwyższenia oceny jest uzyskanie średniej ocen z toku studiów, co najmniej 4,0; bardzo dobrej oceny pracy dyplomowej i bardzo dobrej oceny z egzaminu dyplomowego.
  11. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna może skierować wniosek o wyróżnienie pracy dyplomowej, w przypadku oceniania pracy przez promotora oraz recenzenta na oceną bardzo dobrą i otrzymanie przez studenta oceny bardzo dobrej z egzaminu dyplomowego. Treść pracy musi wyróżniać się pod względem jej tematyki, przedstawienia lub nowatorskiego ujęcia. Szczegóły postępowania w tej sprawie określa Procedura dotycząca zasad przyznawania wyróżnień za pracę dyplomową.
  12. Ostateczny wynik studiów podaje Przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej po podpisaniu przez Komisję protokołu egzaminacyjnego.
  13. W przypadku, gdy ocena z egzaminu dyplomowego jest niedostateczna, student ma prawo przystąpić ponownie do egzaminu dyplomowego w II terminie.

14. Drugi termin złożenia egzaminu dyplomowego może odbyć się po upływie jednego miesiąca i najpóźniej do trzech miesięcy od daty pierwszego egzaminu.
15. W przypadku usprawiedliwionej nieobecności studenta na Egzaminie Dyplomowym w pierwszym i/lub drugim terminie, zgodnie z § 17 ust. 13 Regulaminu Studiów bądź na uzasadniony wniosek studenta, który nie podchodził do Egzaminu Dyplomowego w terminie pierwszym i/lub drugim, Rektor może podjąć decyzję o wyznaczeniu dodatkowego terminu najpóźniej do 3 miesięcy od daty drugiego terminu Egzaminu Dyplomowego.
16. W przypadku uzyskania oceny niedostatecznej z egzaminu dyplomowego w terminie drugim lub dodatkowym, jeśli taki był wyznaczony, Rektor podejmuje decyzję o skreśleniu z listy studentów.
17. Studentowi skreślonymu z powodu niezdania egzaminu dyplomowego nie przysługuje możliwość przywrócenia na listę studentów poprzez powtarzanie ostatniego semestru.
18. Student skreślony z powodu niezdania egzaminu dyplomowego może wnioskować o przywrócenie na studia i powtarzanie ostatniego roku z obowiązkiem ponownego uczestnictwa w seminarium dyplomowym oraz uzupełnienia różnic programowych, jeśli występują. O konieczności ponownego pisania pracy dyplomowej decyduje Rektor.
19. Absolwent studiów drugiego stopnia lub jednolitych studiów magisterskich po uzyskaniu co najmniej oceny dostatecznej z egzaminu dyplomowego, otrzymuje tytuł zawodowy magistra.
20. Absolwent otrzymuje dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia lub jednolitych studiów magisterskich zgodnie ze wzorem określonym przez Senat Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku.

## **II. EGZAMIN DYPLOMOWY LICENCJACKI DLA STUDIÓW I STOPNIA (Z WYJĄTKIEM PIELĘGNIARSTWA)**

### **§ 1. Wymogi formalne**

1. Egzamin dyplomowy składają studenci programowo ostatniego semestru kończącego naukę na studiach pierwszego stopnia o profilu praktycznym.
2. Egzamin Dyplomowy składa się z dwóch etapów:
  - a) teoretycznego egzaminu dyplomowego,
  - b) praktycznego egzaminu dyplomowego.
3. Warunkiem dopuszczenia do egzaminu dyplomowego na studiach pierwszego stopnia jest:
  - a) uzyskanie pozytywnych ocen z zaliczeń i egzaminów ze wszystkich modułów/przedmiotów określonych w programie studiów;
  - b) zaliczenie studenckich praktyk zawodowych określonych w programie studiów;
  - c) dopełnienie wszystkich formalności w określonych w pkt. 4 w obowiązujących terminach podawanych do wiadomości zainteresowanych studentów.
4. Student na 5 dni przed wyznaczonym terminem teoretycznego egzaminu dyplomowego jest zobowiązany:
  - a) posiadać zaliczone pozytywnie wszystkie przedmioty w tym studenckie praktyki zawodowe określone w programie studiów – obligatoryjnie;
  - b) posiadać wszystkie wpisy z zaliczeń, egzaminów i studenckich praktyk zawodowych w Systemie Wirtualnego Dziekanatu – obligatoryjnie;
  - c) posiadać rozliczoną kartę obiegową online w Systemie Wirtualnego Dziekanatu przez trzy biura Uczelni: Biuro ds. płatności i stypendiów, Biuro ds. praktyk oraz Bibliotekę – obligatoryjnie;
  - d) wypełnić ankietę z Badania satysfakcji z procesu kształcenia – obligatoryjnie;
  - e) przekazać dodatkowe informacje do Suplementu do dyplomu wraz z poświadczoną dokumentacją. Informacje zawarte w tym dokumencie są podstawą ich wyszczególnienia na Suplemencie do dyplomu (Załącznik nr 1) – dla chętnych.
5. Niespełnienie któregokolwiek z obligatoryjnych wymogów określonych w pkt. 4 skutkuje niedopuszczeniem do egzaminu dyplomowego w wyznaczonym terminie oraz upoważnia pracownika Biura Obsługi Studenta do poinformowania studenta o tym fakcie.
6. Podanie o wydanie odpisu dyplomu ukończenia studiów wraz z odpisem suplementu w języku obcym może złożyć absolwent najszybciej w dniu pozytywnie zdanego egzaminu dyplomowego (wraz z potwierdzeniem płatności za odpisy) lub później (Załącznik nr 2). W przypadku złożenia wniosku o umieszczenie dodatkowych informacji w suplemencie – informacje te również muszą zostać przetłumaczone na język obcy.
7. Student ostatniego semestru studiów, który nie zaliczył tego semestru z powodu braku wszystkich pozytywnych zaliczeń i egzaminów wynikających z programu studiów może złożyć stosowny wniosek do Rektora o skierowanie na powtarzanie ostatniego semestru studiów uzupełniając brakujące moduły.
8. Harmonogram egzaminów dyplomowych zostaje podany do wiadomości studentów za pośrednictwem Biura Obsługi Studenta oraz udostępniany jest na stronie internetowej Uczelni w strefie studenta w zakładkach dotyczących egzaminów dyplomowych na poszczególnych kierunkach.
9. Warunkiem dopuszczenia do praktycznego egzaminu dyplomowego na studiach pierwszego stopnia jest uzyskanie co najmniej oceny dostatecznej z teoretycznego egzaminu dyplomowego.

10. Egzamin dyplomowy powinien w sposób obiektywny umożliwić sprawdzenie wiedzy i umiejętności oraz przygotowanie studenta do wykonywania zawodu w sposób samodzielny i bezpieczny.
11. Egzamin dyplomowy uznaje się za zdany, jeżeli student uzyska z każdej z dwóch części egzaminu dyplomowego ocenę co najmniej dostateczną.
12. Egzamin Dyplomowy odbywa się co najmniej w dwóch terminach: pierwszym (podstawowym) – po zakończeniu podstawowej letniej sesji egzaminacyjnej oraz drugim (poprawkowym) – po zakończeniu poprawkowej letniej sesji egzaminacyjnej.
13. Harmonogram realizacji Egzaminu Dyplomowego ustala Rektor – teoretyczny egzamin dyplomowy powinien odbyć się w terminie nieprzekraczającym 14 dni od zakończenia letniej sesji egzaminacyjnej podstawowej lub poprawkowej (odpowiednio dla właściwego terminu egzaminu dyplomowego), a praktyczny egzamin dyplomowy w terminie nieprzekraczającym 30 dni od daty teoretycznego egzaminu dyplomowego.
14. Egzamin dyplomowy powinien odbyć się w terminie nieprzekraczającym 60 dni od daty złożenia kompletu dokumentów.

## **§ 2. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna**

1. Egzamin dyplomowy odbywa się przed dwiema Dyplomowymi Komisjami Egzaminacyjnymi zatwierdzonymi przez Rektora, są to:
  - a) Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna odpowiedzialna za właściwe przeprowadzenie części teoretycznej egzaminu dyplomowego
  - b) Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna odpowiedzialna za właściwe przeprowadzenie części praktycznej egzaminu dyplomowego
2. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna składa się z co najmniej trzech osób – przewodniczącego i dwóch członków:
  - a) Przewodniczącym Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej może być Rektor/Pełnomocnik rektora/Koordinator danego kierunku albo wyznaczony przez Rektora nauczyciel akademicki lub inna osoba prowadząca zajęcia dydaktyczne na danym kierunku, którego dotyczy egzamin, z co najmniej stopniem naukowym doktora.
  - b) członkami Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej mogą być nauczyciele akademicki lub inne osoby z co najmniej tytułem magistra, których wykształcenie lub doświadczenie zawodowe jest zgodne z kierunkiem studiów, dla którego Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna została powołana;
  - c) przewodniczący czuwa nad prawidłowym przebiegiem egzaminu, podejmuje ostateczną decyzję w kwestiach spornych i odpowiada za właściwe udokumentowanie przebiegu egzaminu oraz ogłoszenie jego wyniku;
3. W Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej może zasiadać przedstawiciel środowiska społeczno – gospodarczego, którego doświadczenie zawodowe jest zbieżne z kierunkiem studiów dyplomanta.

## **§ 3. Teoretyczny egzamin dyplomowy**

1. Teoretyczny egzamin dyplomowy ma charakter pisemnego egzaminu testowego, jednokrotnego wyboru, składającego się z 80 pytań zamkniętych z zakresu kształcenia ogólnego, podstawowego i kierunkowego.
2. Maksymalna liczba punktów do zdobycia z testu to 80 punktów, każda prawidłowa odpowiedź daje 1 punkt, a nieprawidłowa odpowiedź lub jej brak to 0 punktów.

3. Student oznacza na karcie odpowiedzi do testu odpowiedź prawidłową nanosząc znak „x”, w przypadku konieczności naniesienia poprawki w udzielonej odpowiedzi pierwotnie wstawiony znak „x” zakreśla się w kółko i ponownie wpisuje w innym miejscu. Zmiany te muszą być każdorazowo podpisane przez studenta na karcie obok wiersza odpowiedzi dla danego pytania.
4. Na początku 6 semestru studiów zostaje udostępnione studentom 80 zagadnień z programu studiów stanowiące zakres do opracowania pytań na teoretyczny egzamin dyplomowy.
5. Zagadnienia i pytania opracowywane są przez nauczycieli akademickich lub innych prowadzących zajęcia dydaktyczne na danym kierunku i podlegają weryfikacji przez Koordynatora kierunku.
6. Teoretyczny egzamin dyplomowy przeprowadzany jest w siedzibie Uczelni, a czas jego trwania wynosi 80 minut.
7. W przypadku konieczności wydłużenia czasu trwania teoretycznego egzaminu dyplomowego lub wprowadzenia modyfikacji umożliwiających w nim udział studentowi z niepełnosprawnością, student, którego to dotyczy powinien na 7 dni przed jego terminem złożyć stosowne podanie do Rektora wraz z uzasadnieniem. Czas trwania egzaminu może być wydłużony maksymalnie do 100 min., a wprowadzone modyfikacje nie mogą zmienić charakteru egzaminu oraz stopnia poziomu merytorycznego egzaminu w stosunku do innych studentów.
8. Na teoretyczny egzamin dyplomowy student zgłasza się 15 min. przed jego rozpoczęciem z dokumentem tożsamości ze zdjęciem, co pozwala udokumentować obecność studenta na egzaminie. Ponadto przed rozpoczęciem egzaminu zostanie wskazane miejsce zdeponowania rzeczy osobistych.
9. W czasie trwania teoretycznego egzaminu dyplomowego konieczne jest niezakłócanie ciszy i spokoju oraz zabronione jest korzystanie przez studenta z pomocy naukowych, narzędzi, urządzeń elektronicznych, pomocy innych osób oraz samodzielnego opuszczania sali podczas egzaminu. W przypadku konieczności opuszczenia sali egzaminacyjnej musi to nastąpić pod nadzorem przedstawiciela Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej lub innej wyznaczonej osoby spośród pracowników administracyjnych Uczelni.
10. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna w przypadku stwierdzenia, że student łamie zasady opisane w pkt.9 i korzysta z zabronionych pomocy podczas trwania egzaminu ma prawo przerwać studentowi pisanie egzaminu w momencie stwierdzenia tego faktu, a student otrzymuje ocenę niedostateczną z teoretycznego egzaminu dyplomowego.
11. Ustala się następującą skalę ocen z teoretycznego egzaminu dyplomowego:

Wynik procentowy	PUNKTY	OCENA
> 90 – 100%	73 – 80 pkt.	bardzo dobry
> 80 – 90%	65 – 72 pkt.	dobry plus
> 70 – 80%	57 – 64 pkt.	dobry
> 60 – 70%	49 – 56 pkt.	dostateczny plus
> 50 – 60%	41 – 48 pkt.	dostateczny
0 – 50%	0 – 40 pkt.	niedostateczny

12. Teoretyczny egzamin dyplomowy uznaje się za zaliczony, jeżeli student uzyskał co najmniej ocenę dostateczną.
13. Student, który uzyskał ocenę niedostateczną z teoretycznego egzaminu dyplomowego nie zostaje dopuszczony do kolejnego etapu, czyli praktycznego egzaminu dyplomowego.

14. Nieusprawiedliwiona nieobecność studenta na teoretycznym egzaminie dyplomowym równoznaczna jest z uzyskaniem oceny niedostatecznej w terminie, w którym zaplanowany był egzamin dyplomowy.
15. Do drugiego terminu teoretycznego egzaminu dyplomowego student może przystąpić w kolejnym, czyli poprawkowym terminie, organizowanym w terminie nieprzekraczającym 90 dni od daty egzaminu przeprowadzonego w terminie pierwszym (podstawowym).
16. W przypadku niezdania teoretycznego egzaminu dyplomowego w drugim terminie, Rektor na wniosek studenta może zezwolić na powtarzanie ostatniego semestru studiów bądź skreślić z listy studentów.
17. Z przebiegu teoretycznego egzaminu dyplomowego sporządza się protokół zbiorczy (Załącznik 3).
18. Wyniki teoretycznego egzaminu dyplomowego zostają udostępnione studentom w na stronie internetowej uczelni w zakładce dedykowanej egzaminowi dyplomowemu najpóźniej w ciągu trzech dni roboczych od daty jego przeprowadzenia.

#### **§ 4. Praktyczny egzamin dyplomowy**

1. Praktyczny egzamin dyplomowy odbywa się na terenie Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku w miejscu umożliwiającym, zgodnie z kierunkiem studiów, weryfikację efektów uczenia się, w tym w szczególności umiejętności praktycznych.
2. W czasie trwania praktycznego egzaminu dyplomowego mogą egzaminować równolegle trzy komisje na jednym kierunku studiów, ale po jednej na każdą pracownię/salę, a jeden członek komisji może równocześnie oceniać maksymalnie dwóch zdających studentów.
3. Szczegółowy harmonogram realizacji praktycznego egzaminu dyplomowego zawierający dane studenta, przydział komisji egzaminacyjnej, datę i godzinę oraz miejsce przeprowadzenia egzaminu sporządzany jest w sposób losowy i podawany do wiadomości studenta na minimum dwa dni przed praktycznym egzaminem dyplomowym na stronie internetowej Uczelni w strefie studenta, po zalogowaniu.
4. Nad prawidłowym przebiegiem procesu losowania oddziałów nadzór sprawują Pełnomocnicy Rektora oraz Koordynator Biura Obsługi Studenta. Studenci są informowani o terminie losowania i mogą wziąć w nim udział.
5. Na podstawie szczegółowego harmonogramu realizacji praktycznego egzaminu dyplomowego sporządza się protokół zbiorczy dla poszczególnych Dyplomowych Komisji Egzaminacyjnych (Załącznik 4).
6. Ilość studentów przystępujących do praktycznego egzaminu dyplomowego w poszczególnych komisjach określana jest zgodnie z zakresem zadań egzaminacyjnych jak i dyspozycyjnością członków komisji.
7. Na praktyczny egzamin dyplomowy student zgłasza się 15 min. przed jego rozpoczęciem, z dokumentem tożsamości ze zdjęciem, identyfikatorem oraz w odzieży ochronnej o ile wymaga tego kierunek studiów.
- 8.
9. Przebieg praktycznego egzaminu dyplomowego:
  - a) złożenie podpisu na liście obecności w celu potwierdzenia przystąpienia do praktycznego egzaminu dyplomowego;
  - b) wylosowanie zadania egzaminacyjnego;
  - c) realizacja praktycznego egzaminu dyplomowego przebiegającego w następującym formie:

- 15 minut na przygotowanie do wykonania zadania egzaminacyjnego wraz z odpowiedzią ustną przed Dyplomową Komisją Egzaminacyjną wg wytycznych na karcie zadania (Załącznik 5) oraz 45 minut na wykonanie praktyczne zadania egzaminacyjnego w przypadku studiów pierwszego stopnia na kierunku **kosmetologia**;
  - 45 minut na wykonanie zadania egzaminacyjnego z uwzględnieniem wytycznych na karcie zadania (Załącznik 6) oraz 15 minutowej ustnej prezentacji opracowanego zadania egzaminacyjnego przed Dyplomową Komisją Egzaminacyjną w przypadku studiów pierwszego stopnia na kierunku **dietyka**.
10. Czas trwania praktycznego egzaminu dyplomowego dla jednego studenta wynosi 60 min., a maksymalnie może zostać wydłużony do 80 min. Po przekroczeniu tego czasu Komisja ma prawo zakończyć egzamin i ocenić wykonanie zadania egzaminacyjnego na moment jego przerwania.
  11. W przypadku konieczności wydłużenia czasu trwania praktycznego egzaminu dyplomowego lub wprowadzenia modyfikacji umożliwiających w nim udział studentowi z niepełnosprawnością, student, którego to dotyczy powinien na 7 dni przed jego terminem złożyć stosowne podanie do Rektora wraz z uzasadnieniem. Czas trwania egzaminu może być wydłużony maksymalnie do 100 min., a wprowadzone modyfikacje nie mogą zmienić charakteru egzaminu oraz stopnia poziomu merytorycznego egzaminu w stosunku do innych studentów.
  12. Lista 40-60 zadań egzaminacyjnych oraz inne dokumenty, jeżeli wymaga tego forma praktycznego egzaminu dyplomowego zgodnych z kierunkiem studiów podawana jest do wiadomości studentów do 10 kwietnia danego roku akademickiego.
  13. Lista zadań egzaminacyjnych oraz zestawy egzaminacyjne układane są przez nauczycieli akademickich lub inne osoby prowadzące zajęcia dydaktyczne na danym kierunku studiów i podlegają weryfikacji przez Koordynatora kierunku.
  14. Jeżeli dane zadanie egzaminacyjne musi być wykonane na modelu/modelce studenci wykonują go w przydzielonych losowo parach zgodnie ze szczegółowym harmonogramem realizacji praktycznego egzaminu dyplomowego.
  15. W uzasadnionych przypadkach, jeżeli dane zadanie egzaminacyjne musi być wykonane na modelu/modelce dopuszcza się udział osoby z zewnątrz.
  16. Model/modelka nie będący studentem Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku zobowiązany jest do popisania zgody na wykonanie zabiegu przez studenta pod nadzorem członka Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej posiadającego kierunkowe wykształcenie (Załącznik 7).
  17. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna przed rozpoczęciem egzaminu praktycznego przez studenta weryfikuje, czy model/modelka niebędący studentem Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku podpisał zgodę na wykonanie zabiegu wskazaną w pkt. 15 oraz, jeżeli będą wymagały tego okoliczności, Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna może wymagać pokazania do wglądu innych dokumentów umożliwiających zapewnienie bezpieczeństwa osobom obecnym na egzaminie.
  18. W zadaniu egzaminacyjnym student otrzymuje informacje niezbędne do samodzielnego wykonania zadania egzaminacyjnego.
  19. Nadzór nad bezpieczeństwem modela/modelki sprawuje bezpośrednio członek Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej, który ocenia poziom wykonania zadania egzaminacyjnego i w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa lub życia modela/modelki może przerwać procedurę wykonania zabiegu sprawowaną przez studenta, co jest jednoznaczne z otrzymaniem przez studenta oceny niedostatecznej.
  20. Student zobowiązany jest do przestrzegania przepisów i procedur wewnętrznych obowiązujących na Uczelni oraz obowiązujących przepisów BHP.

21. W obecności członków Komisji student wykonuje wszystkie zaplanowane działania w ramach zadania egzaminacyjnego polegające na:
- a) W przypadku studentów pierwszego stopnia na kierunku *dietyka* – zaproponowaniu 1-dniowego planu opieki dietetycznej dla wylosowanego pacjenta oraz ustnym uzasadnieniu wybranego planu żywieniowego wraz ze wskazaniem głównych problemów pacjenta i sformułowaniem indywidualnego zalecenia postępowania na podstawie danych zawartych w karcie pacjenta;
  - b) W przypadku studentów pierwszego stopnia na kierunku *kosmetologia* – przeprowadzeniu wywiadu diagnostycznego z modelem/modelką, scharakteryzowaniu jego/jej cery, omówieniu proponowanego (zgodnie z wytycznymi w karcie egzaminacyjnej) zabiegu z jego wskazaniem i przeciwwskazaniami, a następnie wykonaniu tego zabiegu bądź jego symulacji – o czym decyduje Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna.
22. Ocena postępowania studenta podczas praktycznego egzaminu dyplomowego dokonywana jest na podstawie szczegółowych kryteriów oceny praktycznego egzaminu dyplomowego określonych odrębnie dla studiów pierwszego stopnia na kierunku *kosmetologia i dietyka* (Załącznik 8 oraz Załącznik 9).
23. W czasie trwania praktycznego egzaminu dyplomowego student powinien wykazać się umiejętnościami w zakresie realizacji funkcji zawodowych właściwych dla studiowanego kierunku.
24. W czasie trwania praktycznego egzaminu dyplomowego konieczne jest niezakłócanie ciszy i spokoju oraz zabronione jest korzystanie przez studenta z pomocy naukowych, narzędzi, urządzeń elektronicznych – innych niż udostępnione przez Dyplomową Komisję Egzaminacyjną w celu właściwej realizacji zadania. Niedozwolone jest korzystanie z pomocy innych osób oraz samodzielne opuszczanie sali podczas egzaminu. W przypadku konieczności opuszczenia sali egzaminacyjnej musi to nastąpić pod nadzorem przedstawiciela Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej lub innej wyznaczonej osoby spośród pracowników administracyjnych Uczelni. Ponadto przed rozpoczęciem egzaminu zostanie wskazane miejsce zdeponowania rzeczy osobistych.
25. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna w przypadku stwierdzenia, że student łamie zasady opisane w pkt. 23 i korzysta z zabronionych pomocy podczas trwania egzaminu ma prawo zakończyć egzamin w momencie stwierdzenia tego faktu, a student otrzymuje ocenę niedostateczną z praktycznego egzaminu dyplomowego.
26. Praktyczny egzamin dyplomowy kończy się wystawieniem oceny przez Dyplomową Komisję Egzaminacyjną na podstawie kryteriów oceny egzaminu praktycznego (Załącznik 8 oraz Załącznik 9).
27. Ustala się następującą skalę ocen z praktycznego egzaminu dyplomowego:

Wynik procentowy	PUNKTY	OCENA
90 – 100%	27 – 30 pkt.	bardzo dobry
80 – 89%	24 – 26 pkt.	dobry plus
70 – 79%	21 – 23 pkt.	dobry
60 – 69%	18 – 20 pkt.	dostateczny plus
50 – 59%	15 – 17 pkt.	dostateczny
0 – 49%	0 – 14 pkt.	niedostateczny

28. Praktyczny egzamin dyplomowy uznaje się za zaliczony, jeżeli student uzyskał co najmniej ocenę dostateczną.
29. Wyniki praktycznego egzaminu dyplomowego zostają przekazane studentowi po zakończeniu egzaminu przez Przewodniczącą Komisji Dyplomowej.
30. W przypadku, gdy ocena z praktycznego egzaminu dyplomowego jest oceną niedostateczną, zostaje wyznaczony drugi termin praktycznego egzaminu dyplomowego.

31. Nieusprawiedliwiona nieobecność studenta na egzaminie dyplomowym równoznaczna jest z uzyskaniem oceny niedostatecznej w terminie, w którym zaplanowany był egzamin dyplomowy.
32. Drugi termin złożenia praktycznego egzaminu dyplomowego może odbyć się po upływie jednego miesiąca i najpóźniej do trzech miesięcy od daty pierwszego egzaminu. Data ponownego praktycznego egzaminu dyplomowego jest wyznaczana przez Uczelnię.
33. W przypadku niezdania praktycznego egzaminu dyplomowego w drugim terminie, Rektor na wniosek studenta może zezwolić na powtarzanie ostatniego semestru studiów bądź skreślić z listy studentów.
34. Rektor na pisemny wniosek studenta, w szczególnych przypadkach: np. długotrwałej choroby potwierdzonej dokumentacją medyczną, niemożnością podejścia do egzaminu dyplomowego w terminie z przyczyn niezależnych od studenta, może przedłużyć okres trwania studiów, co jest równoznaczne z przedłużeniem terminu składania pracy dyplomowej.
35. Student przywracający się na semestr VI po niezaliczeniu / niepodejściu do części praktycznej egzaminu dyplomowego w przeciągu roku może podejść tylko do niezaliczonej części egzaminu. Taka możliwość istnieje tylko i wyłącznie w przypadku, gdy nie nastąpi zmiana w wymogach formalnych oraz merytorycznych dotyczących egzaminu dyplomowego. Po upływie tego czasu student jest zobligowany do ponownego podejścia do wszystkich części egzaminu dyplomowego.
36. Z przebiegu praktycznego egzaminu dyplomowego sporządza się protokół indywidualny studenta właściwy dla danego kierunku studiów (Załącznik 10 oraz Załącznik 11).

#### **§ 5. Ocena końcowa z egzaminu dyplomowego licencjackiego**

1. Po praktycznym egzaminie dyplomowym Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna ustala ostateczny wynik studiów wpisywany na dyplomie. Ostateczny wynik studiów oblicza się z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, jako sumę trzech składników:
  - a) **0,6 średniej z ocen modułów** określonej zgodnie z Regulaminem Studiów WSZ, stanowiącą średnią ocen z danego semestru, roku akademickiego lub całego toku studiów oblicza się, jako średnią arytmetyczną pozytywnych i negatywnych ocen końcowych z danego okresu;
  - b) **0,2 pozytywnej oceny z teoretycznego egzaminu dyplomowego,**
  - c) **0,2 pozytywnej oceny z praktycznego egzaminu dyplomowego.**
2. Na dyplomie ukończenia studiów wyższych wpisuje się ocenę słowną określoną według poniższej skali:

OSTATECZNY WYNIK STUDIÓW	OCENA
4,51 – 5,00	bardzo dobry
4,11 – 4,50	dobry plus
3,71 – 4,10	dobry
3,26 – 3,70	dostateczny plus
3,00 – 3,24	dostateczny

3. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna może w uzasadnionych przypadkach podwyższyć ocenę końcową na dyplomie o pół stopnia (najwyżej do wyniku bardzo dobry). Warunkiem podwyższenia oceny jest uzyskanie średniej ocen z toku studiów, co najmniej 4,0; bardzo dobrej oceny z teoretycznego i praktycznego egzaminu dyplomowego.
4. Ostateczny wynik studiów podaje Przewodniczący Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej po podpisaniu przez Komisję protokołu egzaminacyjnego.

5. Protokoły indywidualne po podpisaniu przez członków Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej dostarczane są do Biura Obsługi Studenta.
6. Absolwent studiów pierwszego stopnia po uzyskaniu co najmniej oceny dostatecznej z dwóch etapów procesu dyplomowania, czyli teoretycznego i praktycznego egzaminu Dyplomowego otrzymuje tytuł zawodowy licencjata.
7. Absolwent otrzymuje dyplom ukończenia studiów pierwszego stopnia zgodnie ze wzorem określonym przez Senat Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku.

### III. EGZAMIN DYPLOMOWY NA STUDIACH PIERWSZEGO STOPNIA NA KIERUNKU PIELĘGNIARSTWO

#### § 1. Przepisy ogólne

1. Regulamin procesu dyplomowania, zwany dalej „regulaminem”, określa wymogi formalne i edytorskie dotyczące procesu dyplomowania realizowanego w Wyższej Szkole Zdrowia w Gdańsku.
2. Niniejszy regulamin stosuje się do studiów pierwszego stopnia na kierunku *pielęgniarstwo* o profilu praktycznym.
3. Proces dyplomowania na studiach pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo o profilu praktycznym zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji i Nauki z dnia 26 lipca 2019 roku w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarki (DZ. U. poz. 1573 z późn. zmianami) jest egzaminem dyplomowym teoretycznym i praktycznym, a następnie obroną pracy dyplomowej.
4. Celem egzaminu dyplomowego jest ocena stopnia osiągniętych efektów uczenia się objętych programem studiów i zgodnych z Rozporządzeniem Ministra Edukacji i Nauki z dnia 26 lipca 2019 roku w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarki (DZ. U. poz. 1573 z późn. zmianami).

#### § 2. Wymogi formalne

1. Student studiów pierwszego stopnia na kierunku *pielęgniarstwo* po uzyskaniu wszystkich zaliczeń i egzaminów z wszystkich przedmiotów i praktyk zawodowych określonych w programie studiów zostaje dopuszczony do złożenia egzaminu dyplomowego składającego się z trzech etapów:
  - c) teoretyczny egzamin dyplomowy;
  - d) praktyczny egzamin dyplomowy;
  - e) obrona pracy dyplomowej.
2. Warunkiem dopuszczenia do teoretycznego egzaminu dyplomowego na studiach pierwszego stopnia na kierunku *pielęgniarstwo* jest:
  - uzyskanie pozytywnych ocen z zaliczeń i egzaminów ze wszystkich modułów/przedmiotów określonych w programie studiów;
  - zaliczenie studenckich praktyk zawodowych określonych w programie studiów.
3. Warunkiem dopuszczenia do praktycznego egzaminu dyplomowego na studiach pierwszego stopnia na kierunku *pielęgniarstwo* jest:
  - uzyskanie co najmniej oceny dostatecznej z teoretycznego egzaminu dyplomowego.
4. Warunkiem dopuszczenia do obrony pracy dyplomowej na studiach pierwszego stopnia na kierunku *pielęgniarstwo* jest:
  - uzyskanie co najmniej oceny dostatecznej z teoretycznego egzaminu dyplomowego;
  - uzyskanie co najmniej oceny dostatecznej z praktycznego egzaminu dyplomowego;
  - złożenie pracy dyplomowej;
  - pozytywny wynik weryfikacji pracy dyplomowej w Jednolitym Systemie Antyplagiatowym;
  - uzyskanie dwóch pozytywnych ocen z recenzji pracy wystawionych przez promotora i recenzenta;
  - dopełnienie formalności i zobowiązań w biurach administracyjnych Uczelni określonych § 8 pkt. 4.
5. Egzamin dyplomowy powinien w sposób obiektywny umożliwić sprawdzenie wiedzy i umiejętności oraz przygotowanie studenta do wykonywania zawodu w sposób samodzielny i bezpieczny.

6. Egzamin dyplomowy uznaje się za zdany, jeżeli student uzyska z każdej z trzech części egzaminu dyplomowego ocenę co najmniej dostateczną.
7. Egzamin dyplomowy odbywa się co najmniej w dwóch terminach: pierwszym (podstawowym) – po zakończeniu podstawowej letniej sesji egzaminacyjnej oraz drugim (poprawkowym) – po zakończeniu poprawkowej letniej sesji egzaminacyjnej. Harmonogram realizacji egzaminu dyplomowego ustala Rektor – teoretyczny egzamin dyplomowy powinien odbyć się w terminie nieprzekraczającym 60 dni od zakończenia letniej sesji egzaminacyjnej podstawowej lub poprawkowej (odpowiednio dla właściwego terminu egzaminu dyplomowego), praktyczny egzamin dyplomowy w terminie nieprzekraczającym 60 dni od daty teoretycznego egzaminu dyplomowego, a obrona pracy dyplomowej w terminie nieprzekraczającym 60 dni od daty praktycznego egzaminu dyplomowego.

### **§ 3. Teoretyczny egzamin dyplomowy**

1. Teoretyczny egzamin dyplomowy składany jest przed Dyplomową Komisją Egzaminacyjną, która odpowiedzialna jest za właściwe przeprowadzenie części teoretycznej egzaminu dyplomowego. Skład Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej zatwierdzany jest przez Rektora.
2. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna składa się z co najmniej trzech osób – przewodniczącego i dwóch członków:
  - a) przewodniczącym Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej może być Rektor/Pełnomocnik Rektora/Koordinator danego kierunku lub wyznaczony przez Rektora nauczyciel akademicki lub inna osoba prowadząca zajęcia dydaktyczne na kierunku pielęgniarstwo z co najmniej stopniem naukowym doktora;
  - b) członkami Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej mogą być nauczyciele akademicki lub inne osoby prowadzące zajęcia dydaktyczne na kierunku pielęgniarstwo z co najmniej tytułem magistra pielęgniarstwa;
  - c) przewodniczący czuwa nad prawidłowym przebiegiem egzaminu i podejmuje ostateczną decyzję w kwestiach spornych i odpowiada za właściwe udokumentowanie przebiegu egzaminu i ogłoszenie jego wyniku;
  - d) w Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej może dodatkowo zasiadać przedstawiciel środowiska społeczno – gospodarczego, którego doświadczenie zawodowe jest zbieżne z kierunkiem studiów.
3. Teoretyczny egzamin dyplomowy ma charakter egzaminu testowego, jednokrotnego wyboru, składającego się z 80 pytań zamkniętych z grup zajęć dydaktycznych w zakresie podstaw opieki pielęgniarstwa i opieki specjalistycznej pozwalającej na weryfikację efektów uczenia się założonych dla ww. grup zajęć.
4. Maksymalna liczba punktów do zdobycia z testu to 80 punktów, każda prawidłowa odpowiedź daje 1 punkt, a nieprawidłowa odpowiedź lub jej brak to 0 punktów.
5. Student oznacza na karcie odpowiedzi do testu odpowiedź prawidłową nanosząc znak „x”, w przypadku konieczności naniesienia poprawki w udzielonej odpowiedzi pierwotnie wstawiony znak „x” zakreśla się w kółko i ponownie wpisuje w innym miejscu. Zmiany te muszą być każdorazowo podpisane przez studenta na karcie obok wiersza odpowiedzi dla danego pytania.
6. Na początku 6 semestru studiów zostają udostępnione studentom zagadnienia, które opracowane są przez nauczycieli akademickich lub innych prowadzących zajęcia dydaktyczne z przedmiotów z grup zajęć w zakresie podstaw opieki pielęgniarstwa i opieki specjalistycznej a weryfikowane i zatwierdzane są przez Koordynatora kierunku.
7. Teoretyczny egzamin dyplomowy przeprowadzany jest w siedzibie Uczelni, a jego czas trwania wynosi 80 minut.

8. W przypadku konieczności wydłużenia czasu trwania teoretycznego egzaminu dyplomowego lub wprowadzenia modyfikacji umożliwiających w nim udział studentowi z niepełnosprawnością, student, którego to dotyczy powinien na 7 dni przed jego terminem złożyć stosowne podanie do Rektora wraz z uzasadnieniem. Czas trwania egzaminu może być wydłużony maksymalnie do 100 min., a wprowadzone modyfikacje nie mogą zmienić charakteru egzaminu oraz stopnia poziomu merytorycznego egzaminu w stosunku do innych studentów.
9. Na teoretyczny egzamin dyplomowy student zgłasza się 15 minut przed jego rozpoczęciem z dokumentem tożsamości ze zdjęciem, co pozwala udokumentować obecność studenta na egzaminie. Ponadto przed rozpoczęciem egzaminu zostanie wskazane miejsce zdeponowania rzeczy osobistych.
10. W czasie trwania teoretycznego egzaminu konieczne jest niezakłócanie ciszy i spokoju oraz zabronione jest korzystanie przez studenta z pomocy naukowych, narzędzi, urządzeń elektronicznych, pomocy innych osób oraz samodzielnego opuszczania sali podczas egzaminu. W przypadku konieczności opuszczenia sali egzaminacyjnej musi to nastąpić pod nadzorem przedstawiciela Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej lub innej wyznaczonej osoby spośród pracowników administracyjnych Uczelni.
11. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna w przypadku stwierdzenia, że student łamie zasady opisane w pkt. 10 i korzysta z zabronionych pomocy podczas trwania egzaminu ma prawo przerwać studentowi pisanie egzaminu w momencie stwierdzenia tego faktu, a student otrzymuje ocenę niedostateczną z Teoretycznego Egzaminu Dyplomowego.
12. Ustala się następującą skalę ocen z teoretycznego egzaminu dyplomowego:

Wynik procentowy	PUNKTY	OCENA
> 90 – 100%	73 – 80 pkt.	bardzo dobry
> 80 – 90%	65 – 72 pkt.	dobry plus
> 70 – 80%	57 – 64 pkt.	dobry
> 60 – 70%	49 – 56 pkt.	dostateczny plus
> 50 – 60%	41 – 48 pkt.	dostateczny
0 – 50%	0 – 40 pkt.	niedostateczny

13. Teoretyczny egzamin dyplomowy uznaje się za zaliczony, jeżeli student uzyskał co najmniej dostateczną.
14. Student, który uzyskał ocenę niedostateczną z teoretycznego egzaminu dyplomowego nie zostaje dopuszczony do kolejnych etapów egzaminu dyplomowego.
15. Do drugiego terminu teoretycznego egzaminu dyplomowego student może przystąpić w kolejnym, czyli poprawkowym terminie, organizowanym w terminie nieprzekraczającym 90 dni od daty egzaminu przeprowadzonego w terminie pierwszym (podstawowym).
16. W przypadku, niezdania teoretycznego egzaminu dyplomowego w drugim terminie, Rektor na wniosek studenta może zezwolić na powtarzanie ostatniego semestru studiów bądź skreślić z listy studentów.
17. Z przebiegu teoretycznego egzaminu dyplomowego sporządza się protokół zbiorczy z przebiegu egzaminu teoretycznego (Załącznik nr 1 – Protokół zbiorczy z teoretycznego egzaminu dyplomowego).
18. Wyniki teoretycznego egzaminu dyplomowego zostają udostępnione studentom w Systemie Wirtualnego Dziekanatu najpóźniej w ciągu dwóch dni roboczych od daty egzaminu teoretycznego.

#### § 4. Praktyczny egzamin dyplomowy

1. Praktyczny egzamin dyplomowy składany jest przed Dyplomową Komisją Egzaminacyjną, która odpowiedzialna jest za właściwe przeprowadzenie części praktycznej Egzaminu Dyplomowego. Skład Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej zatwierdzany jest przez Rektora.
2. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna składa się co najmniej z trzech osób – przewodniczącego i dwóch członków:
  - a) przewodniczącym Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej może być nauczyciel akademicki lub inna osoba prowadząca zajęcia dydaktyczne na kierunku pielęgniarstwo, z co najmniej stopniem naukowym doktora;
  - b) członkami Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej mogą być osoby z tytułem magistra pielęgniarstwa, aktualnym prawem wykonywania zawodu i z doświadczeniem zawodowym zgodnym z profilem oddziału, w którym przeprowadzany jest praktyczny egzamin dyplomowy;
  - c) przewodniczący czuwa nad prawidłowym przebiegiem egzaminu i podejmuje ostateczną decyzję w kwestiach spornych oraz odpowiada za właściwe udokumentowanie przebiegu egzaminu oraz ogłoszenie jego wyniku;
  - d) w Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej może dodatkowo zasiadać przedstawiciel środowiska społeczno – gospodarczego, którego doświadczenie zawodowe jest zbieżne z kierunkiem studiów dyplomanta.
3. Praktyczny egzamin dyplomowy odbywa się w podmiocie leczniczym posiadającym oddziały kliniczne: internistyczny, chirurgiczny i pediatryczny.
4. W czasie trwania praktycznego egzaminu dyplomowego mogą egzaminować równolegle trzy komisje, ale po jednej na każdy oddział, a jeden członek komisji może równocześnie oceniać maksymalnie dwóch zdających studentów.
5. Przydział oddziału, na którym odbywać się będzie praktyczny egzamin dyplomowy dokonywany jest na jawnym losowaniu, minimum na jeden dzień przed egzaminem praktycznym.
6. Nad prawidłowym przebiegiem procesu losowania oddziałów nadzór sprawują Pełnomocnicy Rektora oraz Koordynator Biura Obsługi Studenta. Studenci są informowani o terminie losowania i mogą wziąć w nim udział.
7. Z przebiegu losowania oddziału sporządza się protokół zbiorczy (Załącznik nr 2 – Protokół zbiorczy z losowania oddziałów na praktyczny egzamin dyplomowy) oraz listę z przyporządkowanymi studentami do oddziałów i datą egzaminu praktycznego. (Załącznik nr 2a – Lista studentów z przyporządkowaniem oddziałów na praktyczny egzamin dyplomowy i jego datą).
8. Liczba osób przydzielonych na ww. oddziały określona jest przez podmiot leczniczy, w którym przeprowadzany jest praktyczny egzamin dyplomowy.
9. Czas trwania praktycznego egzaminu dyplomowego wynosi 8 godzin dydaktycznych (6 godz. zegarowych) z uwzględnieniem 30 minutowej przerwy w ciągu trwania całego egzaminu, o której decyduje Przewodniczący Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej.
10. Na egzamin student zgłasza się 15 minut przed jego rozpoczęciem, z dokumentem tożsamości ze zdjęciem, identyfikatorem, który studenci odbierają w Biurze Obsługi Studenta przed rozpoczęciem zajęć praktycznych oraz w stroju obowiązującym w podmiocie leczniczym i na danym oddziale.

11. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna przynajmniej na jeden dzień przed datą praktycznego egzaminu dyplomowego ustala w porozumieniu z wyznaczanymi pracownikami podmiotu leczniczego zadanie egzaminacyjne stanowiące w dzień egzaminu tzw. „próbę pracy” dla studenta zdającego egzamin praktyczny i uzyskują wstępną zgodę pacjenta na udział w praktycznym egzaminie dyplomowym (Załącznik nr 3 – Zgoda pacjenta na udział w praktycznym egzaminie dyplomowym).
12. W dniu egzaminu praktycznego student losuje przed Dyplomową Komisją Egzaminacyjną zadanie egzaminacyjne do samodzielnego wykonania stanowiące symulację pracy pielęgniarki/pielęgniarskiego otrzymując niezbędne informacje takie jak: karta pacjenta z inicjałami, rozpoznanie lekarskie oraz nr sali, w której znajduje się pacjent (Załącznik nr 4a – Zbiorcze zestawienie zadań egzaminacyjnych realizowanych w danym dniu praktycznego egzaminu dyplomowego).
13. Nadzór nad bezpieczeństwem pacjenta sprawuje bezpośrednio osoba z tytułem magistra pielęgniarstwa, która w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa lub życia pacjenta może przerwać procedurę opieki pielęgniarskiej sprawowaną przez studenta.
14. Student zobowiązany jest do przestrzegania przepisów i procedur wewnętrznych danego oddziału oraz palcówki medycznej, a także obowiązujących przepisów BHP.
15. W obecności członków Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej student wykonuje wszystkie zaplanowane działania w ramach zadania egzaminacyjnego polegające na:
  - a) ustnym przedstawieniu diagnozy pielęgniarskiej i planu opieki;
  - b) sprawowaniu opieki pielęgniarskiej nad pacjentem;
  - c) pisemnym i ustnym przedstawieniu Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej sprawozdania z procesu pielęgnowania zgodnie z obowiązującym drukiem (Załącznik nr 4 – Sprawozdanie z procesu pielęgnowania)
16. W czasie trwania praktycznego egzaminu dyplomowego student powinien wykazać się umiejętnościami w zakresie realizacji funkcji zawodowych pielęgniarki/pielęgniarskiego.
17. W czasie trwania praktycznego egzaminu dyplomowego zabronione jest korzystanie przez studenta z pomocy naukowych, narzędzi, urządzeń elektronicznych – innych niż udostępnione przez Dyplomową Komisję Egzaminacyjną w celu właściwej realizacji zadania. Niedozwolone jest korzystanie z pomocy innych osób. Student podczas trwania egzaminu oraz w trakcie przerwy powinien pozostawać pod stałym nadzorem wyznaczonego opiekuna, o którym mowa w § 4, pkt.13.
18. Student w czasie trwania praktycznego egzaminu dyplomowego nie może samodzielnie się oddalać z oddziału. W przypadku konieczności opuszczenia oddziału wraz z przydzielonym pacjentem, musi to nastąpić wraz z członkiem Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej.
19. W przypadku, kiedy działania studenta stanowią zagrożenie dla pacjenta Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna ma prawo przerwać egzamin i nie dopuścić do ich realizacji, a student otrzymuje ocenę niedostateczną.
20. Praktyczny egzamin dyplomowy kończy się wystawieniem oceny przez Dyplomową Komisję Egzaminacyjną na podstawie Kryteriów oceny praktycznego egzaminu dyplomowego (Załącznik nr 5 – Kryteria oceny Praktycznego Egzaminu Dyplomowego).

21. Ustala się następującą skalę ocen z praktycznego egzaminu dyplomowego:

Wynik procentowy	PUNKTY	OCENA
90 – 100%	54 – 60 pkt.	bardzo dobry
80 – 89%	48 – 53 pkt.	dobry plus
70 – 79%	42 – 47 pkt.	dobry
60 – 69%	36 – 41 pkt.	dostateczny plus
50 – 59%	30 – 35 pkt.	dostateczny
0 – 49%	0 – 29 pkt.	niedostateczny

22. Praktyczny egzamin dyplomowy uznaje się za zaliczony, jeżeli student uzyskał co najmniej ocenę dostateczną.
23. Student, który uzyskał ocenę niedostateczną z praktycznego egzaminu dyplomowego nie zostaje dopuszczony do kolejnych etapów egzaminu dyplomowego.
24. Wyniki praktycznego egzaminu dyplomowego zostają przekazane studentowi po zakończeniu egzaminu przez Przewodniczącą Komisji Dyplomowej.
25. W przypadku, gdy ocena z praktycznego egzaminu dyplomowego jest oceną niedostateczną, zostaje wyznaczony drugi, ostateczny termin praktycznego egzaminu dyplomowego.
26. Drugi termin złożenia praktycznego egzaminu dyplomowego może odbyć się po upływie jednego miesiąca i najpóźniej do trzech miesięcy od daty pierwszego egzaminu. Data ponownego praktycznego egzaminu dyplomowego jest wyznaczana przez Uczelnię i podawana do wiadomości studenta na minimum tydzień przed wyznaczonym terminem.
27. W przypadku niezdania praktycznego egzaminu dyplomowego w drugim terminie, Rektor na wniosek studenta może zezwolić na powtarzanie ostatniego semestru studiów bądź skreślić z listy studentów.
28. Z przebiegu egzaminu praktycznego sporządza się protokół zbiorczy z danego dnia praktycznego egzaminu dyplomowego na danym oddziale (Załącznik nr 6 - Protokół zbiorczy z przeprowadzonego praktycznego egzaminu dyplomowego) oraz protokół indywidualny studenta z przebiegu praktycznego egzaminu dyplomowego (Załącznik nr 7 – Protokół indywidualny z przebiegu praktycznego egzaminu dyplomowego).
29. Protokoły zbiorcze i indywidualne po podpisaniu przez członków Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej dostarczane są Biura Obsługi Studenta.

## **§ 5. Wymogi i ocena pracy dyplomowej**

1. Pracę licencjacką, zwaną dalej dyplomową student na studiach pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo przygotowuje w oparciu o analizę indywidualnego przypadku zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji i Nauki z dnia 26 lipca 2019 roku w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarstwa (DZ. U. poz. 1573 z późn. zmianami).
2. Praca dyplomowa przygotowywana jest w ramach seminarium dyplomowego pod kierunkiem promotora pracy dyplomowej.
3. Promotorem pracy licencjackiej może być nauczyciel akademicki lub inny prowadzący zajęcia dydaktyczne na kierunku pielęgniarstwo posiadający co najmniej tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa oraz prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa/pięlegniarza.

4. Dopuszcza się również możliwość przygotowania pracy we współpracy ze specjalistą spoza Uczelni, będącym przedstawicielem środowiska społeczno-gospodarczego, ale spełniającym wymogi określone w § 5, pkt. 3. Zgodę na powołanie specjalisty spoza Uczelni wydaje Rektor.
5. Imienną listę opiekunów prac dyplomowych na dany rok akademicki ustala Rektor. Lista jest udostępniana studentom za pośrednictwem informatycznego systemu obsługi studiów, najpóźniej do dnia 15 sierpnia roku akademickiego poprzedzającego rozpoczęcie seminarium dyplomowego.
6. Student dokonuje wyboru opiekuna pracy dyplomowej w terminie 21 dni od udostępnienia imiennych list, za pośrednictwem informatycznego systemu obsługi studiów wskazując dwóch promotorów (jako wybór 1, wybór 2).
7. Przydział do poszczególnych grup seminaryjnych następuje zgodnie z ustalonymi zasadami i limitami. W pierwszej kolejności do grupy seminaryjnej danego promotora przydzielani są studenci według wysokości średniej ocen uzyskanej z trzech semestrów studiów, którzy wskazali danego promotora jako wybór 1. W przypadku niewyczerpania limitu osób następuje dodatkowy przydział studentów według wysokości średniej ocen uzyskanej z trzech semestrów studiów, którzy wskazali danego promotora jako wybór 2. Studenci, którzy nie zakwalifikowali się do grup seminaryjnych obu wybranych przez siebie promotorów są przydzielani przez Rektora do grup seminaryjnych promotorów z niewyczerpanym limitem miejsc.
8. Ostateczna lista przydziału grup seminaryjnych zostaje przekazana studentom przez System Wirtualnego Dziekanatu do dnia 15 września poprzedzającego ostatni rok studiów.
9. Do 10 października na wniosek studenta możliwe są zmiany pomiędzy studentami z różnych grup seminaryjnych- oboje studenci chcący zamienić się miejscami muszą złożyć stosowne podanie do Rektora.
10. Po 10 października zmiana promotora jest możliwa na podstawie podania, które powinno zawierać:
  - a) opinię o postępach studenta u dotychczasowego opiekuna pracy dyplomowej;
  - b) powód zmiany dotychczasowego opiekuna pracy dyplomowej;
  - c) propozycję nowego opiekuna pracy dyplomowej;
  - d) pisemną zgodę nowego opiekuna pracy dyplomowej.
11. Temat pracy dyplomowej, ustalony przez studenta w porozumieniu z promotorem musi być zgodny z kierunkiem studiów i odpowiadać zakresowi tematycznemu seminarium dyplomowego.
12. Do obowiązków promotora należy systematyczne sprawdzanie, przekazywanie uwag lub ewentualnie propozycji korekt, zatwierdzanie kolejnych etapów pracy zgodnie z ustalonym harmonogramem oraz końcowa ocena pracy dyplomowej.
13. Do obowiązków studenta należy przesyłanie do promotora kolejnych etapów pracy dyplomowej według ustalonego z nim harmonogramu umożliwiającego jej zatwierdzenie w terminie trwania seminarium dyplomowego.
14. W przypadku wystąpienia okoliczności uniemożliwiających promotorowi prowadzenie seminarium dyplomowego nowego promotora wyznacza Rektor mając na uwadze zakres tematyczny danego seminarium dyplomowego.
15. Przygotowana przez studenta praca dyplomowa podlega niezależnej ocenie promotora i recenzenta według określonego druku (Załącznik nr 8 – Ocena pracy dyplomowej dokonana przez promotora/recenzenta).
16. Recenzentem prac dyplomowych może być nauczyciel akademicki lub inny prowadzący zajęcia na kierunku pielęgniarstwo posiadający co najmniej tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa oraz prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza, ale także specjaliści spoza Uczelni spełniający powyższe wymogi dotyczące wykształcenia, po zatwierdzeniu przez Rektora.

17. Wykonanie recenzji pracy dyplomowej zleca Rektor. Promotor kierując zaakceptowaną przez siebie pracą dyplomową do recenzji wskazuje Rektorowi propozycję recenzenta (Załącznik nr 9 – Skierowanie do recenzji pracy dyplomowej).
18. W przypadku, gdy jedna z ocen recenzji (promotora lub recenzenta) jest niedostateczna, Rektor wyznacza dodatkowego recenzenta.
19. Każda praca podlega kontroli antyplagiatowej w Jednolitym Systemie Antyplagiatowym (JSA).
20. Praca dyplomowa nie może zostać oceniona pozytywnie, jeżeli istnieją wątpliwości co do jej samodzielnego przygotowania i istnieje możliwość popełnienia plagiatu.
21. Warunkiem dopuszczenia do obrony pracy dyplomowej jest pozytywny wynik weryfikacji przez JSA (szczegóły w Regulaminie określającym zasady polityki antyplagiatowej) oraz pozytywna ocena pracy dyplomowej wystawiona przez promotora i recenzenta pracy dyplomowej.
22. Ocenę pracy dyplomowej ustala się jako średnią arytmetyczną ocen wystawionych przez promotora i recenzenta, według skali określonej w § 23 ust. 2 i 5 Regulaminu Studiów Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku.
23. Pozytywna ocena może dotyczyć tylko i wyłącznie prac dyplomowych charakteryzujących się: precyzyjnym językiem, znajomością specjalistycznej terminologii, logiczną budową, wykorzystaniem literatury przedmiotu oraz umiejętnym dobraniem narzędzi badawczych.

#### **§ 6. Charakterystyka prac dyplomowych**

1. Prace dyplomowe realizowane w Wyższej Szkole Zdrowia w Gdańsku na studiach pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo powinny obejmować tematykę w zakresie studiowanego kierunku, przedstawiać aktualny stan wiedzy medycznej i dawać możliwość wykorzystania informacji zaprezentowanych w pracy dyplomowej do wykonywania praktyki pielęgniarstwa.
2. Praca dyplomowa powinna mieć charakter kazuistyczny i stanowić studium indywidualnego przypadku wraz z przedstawieniem procesu pielęgnowania właściwemu opisywanemu przypadkowi.
3. Opis przypadku zawarty w pracy dyplomowej musi uwzględniać prezentację zebranych danych o pacjencie i jego otoczeniu, postawienie diagnoz pielęgniarstwa, zaplanowanie działań pielęgniarstwa uwzględniających określone cele opieki nad pacjentem, realizację działań pielęgniarstwa, ocenę działań pielęgniarstwa w stosunku do założonych celów opieki.
4. W pracy dyplomowej konieczna jest dbałość o:
  - a) rzetelność zamieszczonych danych;
  - b) przejrzystość wykonywanych obliczeń;
  - c) zdefiniowanie pojęć;
  - d) właściwe wykorzystanie źródeł literaturowych;
  - e) prawidłowe łączenie teoretycznej wiedzy specjalistycznej z treściami praktycznymi;
  - f) poprawność językową i stylistyczną tekstu.
5. Wkład własny autora pracy oparty jest na umiejętnym stosowaniu odpowiednich metod badawczych dostosowanych do charakteru i tematu pracy, właściwym doborze literatury naukowej dotyczącej przedmiotu badań oraz innych źródeł w zakresie opisywanego problemu, a także umiejętności logicznej argumentacji i prawidłowego formułowania wniosków.
6. Przygotowanie pracy dyplomowej powinno ukształtować u studenta umiejętności:

- a) stosowania odpowiednich metod badawczych dostosowanych do charakteru i tematyki pracy dyplomowej;
- b) właściwego doboru materiałów źródłowych oraz nawiązanie w opracowanym tekście pracy dyplomowej do dostępnej literatury naukowej polskiej i obcojęzycznej;
- c) logicznej argumentacji, diagnozowania i oceny problemów, identyfikacji oraz analizy faktów i zjawisk, prawidłowego formułowania wniosków;
- d) posługiwania się jasnym i precyzyjnym językiem z wykorzystaniem specjalistycznej terminologii;
- e) wykorzystania kompetencji społecznych nabytych w czasie studiów i właściwych dla kierunku studiów.

7. Przygotowanie pracy dyplomowej daje studentowi dodatkową możliwość na:

- a) wykorzystanie odpowiednich metod diagnostycznych mających na celu pogłębienie lub wyciągnięcie dodatkowych wniosków;
- b) właściwy dobór i zastosowanie wybranych metod, technik i narzędzi badawczych lub analitycznych;
- c) wykorzystanie zdobytej wiedzy i umiejętności do właściwego określenia i rozwiązania problemu empirycznego;
- d) próbę zmodyfikowania lub wdrożenia nowych rozwiązań właściwych dla studiowanego kierunku.

### **§ 7. Wymogi edytorskie pracy dyplomowej**

1. Praca dyplomowa powinna zawierać strony w następującej kolejności:

- a) strona tytułowa wg wzoru: nazwa uczelni, imię i nazwisko, nr albumu autora, tytuł pracy, imię i nazwisko promotora, miejsce i rok (Załącznik nr 10 – Wzór strony tytułowej);
- b) spis treści;
- c) wykaz skrótów;
- d) wstęp stanowiący wprowadzenie w problematykę pracy (wstęp powinien zawierać: charakterystykę schorzenia dotyczącego omawianego przypadku oraz uzasadnić wybór tematu);
- e) Teoretyczne podstawy pracy (powinny zawierać definicje choroby, patogenezę, dane epidemiologiczne, czynniki ryzyka, obraz kliniczny, metody leczenia), rolę pielęgniarki/pielęgniarsza w opiece nad pacjentem z daną jednostką chorobową);
- f) cel pracy i problemy badawcze;
- g) metodykę badań własnych (zawierającą metody, techniki i narzędzia badawcze, organizację i przebieg badań) - rozpoczęte od nowej strony;
- h) opis przypadku pacjenta w ujęciu studium indywidualnego przypadku, przez które należy rozumieć szczegółowy i systematyczny opis sytuacji oddziałujących na pacjenta w ciągu wskazanego okresu czasu, opisu zmian, jakie w tym czasie zachodzą (zarówno w psychice jak i zachowaniu pacjenta) w jego zdrowiu i funkcjonowaniu w chorobie) - rozpoczęte od nowej strony;
- i) proces pielęgnowania pacjenta prezentujący: ocenę stanu biologicznego, psychicznego i społecznego pacjenta, diagnozę pielęgniarską, plan opieki nad pacjentem uwzględniający: cel zaplanowanych/podejmowanych działań, interwencje pielęgniarskie/planowane działania, ocena podjętych działań, ewaluacja - rozpoczęte od nowej strony – rozpoczęte od nowej strony;
- j) wnioski;
- k) streszczenie w języku polskim i w języku angielskim - rozpoczęte od nowej strony;
- l) bibliografia – rozpoczęta od nowej strony;
- m) wykaz zdjęć, rysunków, tablic, tabel, wykresów itp. – poszczególne wykazy rozpoczęte od nowej strony;
- n) oświadczenie o samodzielnym opracowaniu pracy dyplomowej (Załącznik nr 11 – Oświadczenie o samodzielnym opracowaniu pracy dyplomowej).

2. Praca dyplomowa pod względem edytorskim powinna spełniać następujące warunki:

- a) mieć formę wydruku komputerowego;
- b) być oprawiona w 3 egzemplarzach – dwa egzemplarze w twardej oprawie (dla promotora oraz recenzenta) oraz jeden egzemplarz w miękkiej oprawie, zbindowany, drukowany dwustronnie (do archiwum Uczelni);

- c) być pisana czcionką Times New Roman rozmiar 12 (z wyjątkiem strony tytułowej, której wzór stanowi Załącznik nr 10), tekst z obu stron wyjustowany z odstępami między wierszami 1,5;
  - d) mieć margines lewy – 3,5cm wraz z oprawką, prawy 2,5cm, górny i dolny – 2,5cm;
  - e) mieć przypisy w systemie *vancouver*;
  - f) mieć ciągłą numerację stron w ramach całej pracy, bez widocznego numeru na pierwszej stronie (numery stron wyśrodkowane na dole strony).
3. Wytyczne edytorskie reguluje także załącznik nr 12 „Szczegółowe wskazówki dotyczące pisania prac dyplomowych w Wyższej Szkole Zdrowia w Gdańsku”.
  4. Orientacyjna liczba stron maszynopisu dla pracy licencjackiej wynosi 30 – 40 stron.
  5. Przygotowana praca dyplomowa powinna być oceniona pod względem merytorycznym, a nie pod kątem liczby stron, mając na względzie jakość prac dyplomowych przygotowanych przez studentów Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku.
  6. W uzasadnionych przypadkach objętość pracy dyplomowej może zostać znacząco zmniejszona lub zwiększona, jednak konieczne jest pisemne uzasadnienie złożone do Rektora.
  7. Nieuzasadnione skrócenie lub rozbudowanie pracy dyplomowej może stanowić podstawę negatywnej oceny pracy dyplomowej dokonanej przez recenzenta i/lub promotora.

### **§ 8. Proces składania prac dyplomowych**

1. Złożenie pracy dyplomowej musi odbyć się na minimum siedem dni przed wyznaczonym terminem obrony pracy dyplomowej określonym przez Rektora.
2. Pozytywne zaliczenie wszystkich przewidzianych programem studiów modułów i studenckich praktyk zawodowych, teoretycznego i praktycznego egzaminu dyplomowego jest podstawowym warunkiem do złożenia pracy dyplomowej.
3. Student przed złożeniem pracy dyplomowej musi uzyskać pozytywną ocenę pracy dyplomowej przez promotora, potwierdzoną pisemnym oświadczeniem promotora na jednym egzemplarzu pracy przeznaczonym do archiwum Uczelni (egzemplarz wydrukowany dwustronnie) wg wzoru określonego w załączniku nr 13 „Oświadczenie promotora”.
4. Studenci składają prace dyplomowe bezpośrednio w Biurze Obsługi Studenta według wykazu na stronie internetowej wraz z pozostałymi niezbędnymi dokumentami. W skład kompletu wchodzi:
  - a) 3 egzemplarze pracy dyplomowej: dwa egzemplarze pracy dyplomowej wydrukowane jednostronnie (w twardej oprawie w kolorach: zieleń, granat, bordo, czerń; z nadrukiem: „praca dyplomowa”, lub „praca licencjacka”) oraz jeden egzemplarz pracy dyplomowej – archiwalny, wydrukowany dwustronnie (w miękkiej oprawie, zszyty/zgrzany). Wszystkie egzemplarze powinny zawierać stronę tytułową przygotowaną według wzoru (Załącznik nr 10 – Wzór strony tytułowej);
  - b) praca dyplomowa w wersji elektronicznej na określonym w danym roku akademickim nośniku w formacie PDF zgodna z wersją papierową;
  - c) podpisane oświadczenie promotora na odwrocie strony tytułowej na egzemplarzu pracy wydrukowanym dwustronnie (Załącznik nr 13 – Oświadczenie promotora);
  - d) oświadczenie o samodzielnym napisaniu pracy dyplomowej (Załącznik nr 11 – Oświadczenie o samodzielnym opracowaniu pracy dyplomowej);
  - e) podpisany przez promotora raport analizy antyplagiatowej (patrz Regulamin określający Zasady Polityki Antyplagiatowej w Wyższej Szkole Zdrowia w Gdańsku);

- f) dodatkowe informacje do Suplementu do dyplomu wraz z poświadczoną dokumentacją. Informacje zawarte w tym dokumencie są podstawą ich wyszczególnienia na Suplemencie do dyplomu (Załącznik nr 14 – Dodatkowe informacje do Suplementu do Dyplomu) – dla chętnych;
  - g) student jest zobowiązany do podbicia karty obiegowej online w Wirtualnym Dziekanacie przez trzy biura Uczelni: Biuro ds. płatności i stypendiów, Biuro ds. praktyk oraz Bibliotekę.
5. Brak któregokolwiek z wyżej wymienionych obligatoryjnych załączników upoważnia pracownika biura do odmowy przyjęcia pracy dyplomowej.
  6. Podanie o wydanie odpisu dyplomu ukończenia studiów w języku obcym może złożyć absolwent najszybciej w dniu pozytywnie zdanego egzaminu dyplomowego (wraz z potwierdzeniem płatności za odpisy) lub później (Załącznik nr 15 – Wniosek o odpis Dyplomu i Suplementu w języku obcym).
  7. Rektor na pisemny wniosek studenta, w szczególnych przypadkach: np. długotrwałej choroby potwierdzonej dokumentacją medyczną, niemożnością wykonania pracy dyplomowej w terminie z przyczyn niezależnych od studenta, może przedłużyć okres trwania studiów, co jest równoznaczne z przedłużeniem terminu składania pracy dyplomowej.
  8. W przypadku uzyskania oceny niedostatecznej z egzaminu dyplomowego w terminie drugim lub dodatkowym, jeśli taki był wyznaczony lub braku wszystkich pozytywnych zaliczeń i egzaminów wynikających z programu studiów, w tym planu studiów, Rektor może podjąć decyzję o skierowaniu na powtarzanie ostatniego semestru (po złożeniu odpowiedniego podania przez studenta) lub o skreśleniu z listy studentów.
  9. Harmonogram egzaminów dyplomowych zostaje podany do wiadomości studentów za pośrednictwem Biura obsługi studenta oraz udostępniany jest na stronie internetowej Uczelni w strefie studenta w zakładkach dotyczących egzaminów dyplomowych na poszczególnych kierunkach.
  10. Prace dyplomowe studentów Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku przechowuje i udostępnia Biuro ds. nauki WSZ z zastrzeżeniem, że udostępniane są wyłącznie prace, których autorzy wyrazili zgodę na ich udostępnianie.

### **§ 9. Obrona pracy dyplomowej**

1. Obrona pracy dyplomowej składana jest przed Dyplomową Komisją Egzaminacyjną zatwierdzoną przez Rektora, która odpowiedzialna jest za właściwe jej przeprowadzenie.
2. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna składa się co najmniej z trzech osób: przewodniczącego, promotora pracy dyplomowej i recenzenta pracy dyplomowej:
  - a) Przewodniczącym Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej może być Rektor/Pełnomocnik rektora/Koordynator danego kierunku albo wyznaczony przez Rektora nauczyciel akademicki lub inna osoba prowadząca zajęcia dydaktyczne na danym kierunku, którego dotyczy egzamin, z co najmniej stopniem naukowym doktora.
  - b) Przewodniczący czuwa nad prawidłowym przebiegiem egzaminu i podejmuje ostateczną decyzję w kwestiach spornych i odpowiada za właściwe udokumentowanie przebiegu egzaminu i ogłoszenie jego wyniku.
  - c) w Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej może zasiadać przedstawiciel środowiska społeczno – gospodarczego, którego doświadczenie zawodowe jest zbieżne z kierunkiem studiów dyplomanta.
3. Obrona pracy dyplomowej obejmuje:
  - a) ustną prezentację pracy dyplomowej;
  - b) ustną odpowiedź na 2 pytania od promotora z tematyki pracy dyplomowej;
  - c) ustną odpowiedź na pytanie od recenzenta z tematyki pracy dyplomowej.

4. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna ma możliwość zadawania dodatkowych pytań pozwalających ocenić dyplomanta w zakresie otrzymanych pytań.
5. Warunkiem pozytywnej oceny z egzaminu dyplomowego jest uzyskanie oceny co najmniej dostatecznej z każdego z pytań egzaminacyjnych.
6. W czasie trwania obrony pracy dyplomowej zabronione jest korzystanie przez studenta z pomocy naukowych, narzędzi elektronicznych oraz innych osób.
7. Z obrony pracy dyplomowej Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna wystawia ocenę, która stanowi średnią arytmetyczną ocen z:
  - a) recenzji pracy dyplomowej (jako średnia ocen recenzji od promotora i recenzenta);
  - b) odpowiedzi ustnej (jako średnia ocen z prezentacji pracy i osobno ocenianych odpowiedzi na dwa pytania dotyczące problematyki pracy zadane przez promotora i recenzenta).

Ocena z obrony pracy dyplomowej wyliczana jest według skali ocen:

ŚREDNIA	OCENA
4,75 – 5,00	bardzo dobry
4,25 – 4,74	dobry plus
3,75 – 4,24	dobry
3,25 – 3,74	dostateczny plus
3,00 – 3,24	dostateczny

8. W przypadku, gdy ocena z obrony pracy dyplomowej jest niedostateczna, zostaje wyznaczony drugi, ostateczny termin obrony pracy dyplomowej.
9. Drugi termin obrony pracy dyplomowej może odbyć się po upływie jednego miesiąca i najpóźniej do trzech miesięcy od daty pierwszej terminu obrony pracy dyplomowej.
10. W przypadku niezłożenia Egzaminu Dyplomowego (obrona pracy dyplomowej) w drugim terminie, Rektor na wniosek studenta może zezwolić na powtarzanie ostatniego semestru studiów bądź skreślić z listy studentów.
11. Z przebiegu obrony pracy dyplomowej sporządza się protokół obejmujący w szczególności: skład Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej, tytuł pracy dyplomowej, treść zadawanych pytań, oceny z udzielonych odpowiedzi, ocenę końcową egzaminu dyplomowego wg wytycznych określonych w § 9, pkt. 7. (Załącznik nr 16 – Protokół indywidualny z obrony pracy dyplomowej).
12. Po obronie pracy dyplomowej Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna ustala ostateczny wynik studiów wpisywany na dyplomie. Ostateczny wynik studiów oblicza się z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, jako sumę trzech składników:
  - a) **0,6 średniej z ocen modułów** określonej zgodnie z § 23 ust. 10 Regulaminu Studiów, stanowiącą średnią ocen z danego semestru, roku akademickiego lub całego toku studiów oblicza się, jako średnią arytmetyczną pozytywnych i negatywnych ocen końcowych z danego okresu;
  - b) **0,2 pozytywnej oceny z teoretycznego i praktycznego egzaminu dyplomowego**, oblicza się, jako średnią arytmetyczną dwóch ocen z egzaminu teoretycznego i praktycznego;
  - c) **0,2 pozytywnej oceny z obrony pracy dyplomowej**.

13. Na dyplomie ukończenia studiów wyższych wpisuje się ocenę słowną określoną według poniższej skali:

OSTATECZNY WYNIK STUDIÓW	OCENA
4,51 – 5,00	bardzo dobry
4,11 – 4,50	dobry plus
3,71 – 4,10	dobry
3,26 – 3,70	dostateczny plus
3,00 – 3,25	dostateczny

14. Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna może w uzasadnionych przypadkach podwyższyć ocenę końcową na dyplomie, obliczoną w pkt. 12 o pół stopnia (najwyżej do wyniku bardzo dobry). Warunkiem podwyższenia oceny jest uzyskanie średniej ocen z toku studiów, co najmniej 4,0; bardzo dobrej oceny z teoretycznego i praktycznego egzaminu dyplomowego i bardzo dobrej oceny z obrony pracy dyplomowej.
15. Ostateczny wynik studiów podaje Przewodniczący Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej po podpisaniu przez Komisję protokołu egzaminacyjnego.
16. W przypadku usprawiedliwionej nieobecności studenta na egzaminie dyplomowym w pierwszym i/lub drugim terminie, zgodnie z § 17 ust.12 Regulaminu studiów, Rektor może podjąć decyzję o wyznaczeniu dodatkowego terminu najpóźniej do 2 miesięcy od daty drugiego terminu egzaminu dyplomowego.
17. Nieusprawiedliwiona nieobecność studenta na egzaminie dyplomowym równoznaczna jest z uzyskaniem oceny niedostatecznej w terminie, w którym zaplanowany był egzamin dyplomowy.
18. W przypadku uzyskania przez studenta z egzaminu dyplomowego w terminie pierwszym oceny niedostatecznej student ma prawo przystąpić do egzaminu dyplomowego w terminie drugim.
19. W przypadku uzyskania oceny niedostatecznej z egzaminu dyplomowego w terminie drugim lub dodatkowym, jeśli taki był wyznaczony Rektor może podjąć decyzję o skierowaniu na powtarzanie ostatniego semestru (po złożeniu odpowiedniego podania przez studenta) lub o skreśleniu z listy studentów.
20. Student przywracający się na semestr VI po niezaliczeniu / niepodejściu do części praktycznej egzaminu dyplomowego lub obrony pracy licencjackiej w przeciągu roku może podejść tylko do niezaliczonej części egzaminu. Taka możliwość istnieje tylko i wyłącznie w przypadku, gdy nie nastąpi zmiana w wymogach formalnych oraz merytorycznych dotyczących egzaminu dyplomowego. Po upływie tego czasu student jest zobligowany do ponownego podejścia do wszystkich części egzaminu dyplomowego.
21. Protokoły indywidualne po podpisaniu przez członków Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej dostarczane są do Biura Obsługi Studenta.
22. Absolwent studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo po uzyskaniu co najmniej oceny dostatecznej ze wszystkich trzech etapów procesu dyplomowania, czyli teoretycznego egzaminu dyplomowego, praktycznego egzaminu dyplomowego oraz obrony pracy dyplomowej otrzymuje tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa.
23. Absolwent otrzymuje dyplom ukończenia studiów pierwszego stopnia zgodnie ze wzorem określonym przez Senat Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku.
24. Absolwent studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo składa przyrzeczenie określone w Kodeksie etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej podczas odbioru dyplomu ukończenia studiów (Załącznik nr 17 – Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej).

### Postanowienia końcowe

1. Regulamin procesu dyplomowania wchodzi w życie z początkiem roku akademickiego 2024/2025.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszym dokumentem obowiązują przepisy Regulaminu Studiów Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku, wewnętrzne dokumenty i zarządzenia Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku oraz obowiązujące przepisy prawne regulujące proces kształcenia.
3. W sprawach spornych bądź nieuregulowanych ostateczną decyzję podejmuje Rektor.

#### **Załączniki:**

##### **Załączniki do części I. EGZAMIN DYPLOMOWY MAGISTERSKI**

- Załącznik nr 1. Wzór strony tytułowej pracy dyplomowej
- Załącznik nr 2. Szczegółowe wskazówki dotyczące pisania prac dyplomowych w WSZ
- Załącznik nr 3. Oświadczenie promotora o pozytywnej ocenie pracy i akceptacji do obrony
- Załącznik nr 4. Oświadczenie o samodzielnym napisaniu pracy dyplomowej
- Załącznik nr 5. Wniosek o umieszczeniu dodatkowych informacji na suplemencie do dyplomu
- Załącznik nr 6. Wniosek o wydanie dodatkowego odpisu dyplomu w języku obcym

##### **Załączniki do części II. EGZAMIN DYPLOMOWY LICENCJACKI**

- Załącznik nr 1. Wniosek o umieszczeniu dodatkowych informacji na suplemencie do dyplomu
- Załącznik nr 2. Wniosek o wydanie dodatkowego odpisu dyplomu w języku obcym
- Załącznik nr 3. Protokół zbiorczy z przeprowadzonego egzaminu teoretycznego
- Załącznik nr 4. Protokół zbiorczy z przeprowadzonego egzaminu praktycznego
- Załącznik nr 5. Karta egzaminacyjna do praktycznego egzaminu /kierunek kosmetologia/
- Załącznik nr 6. Karta egzaminacyjna do praktycznego egzaminu /kierunek dietetyka/
- Załącznik nr 7. Zgoda modela na udział w praktycznym egzaminie dyplomowym
- Załącznik nr 8. Kryteria oceny egzaminu praktycznego /kierunek kosmetologia/
- Załącznik nr 9. Kryteria oceny egzaminu praktycznego /kierunek dietetyka/
- Załącznik nr 10. Protokół indywidualny z przebiegu egzaminu praktycznego/kierunek kosmetologia/
- Załącznik nr 11. Protokół indywidualny z przebiegu egzaminu praktycznego/kierunek dietetyka/

##### **Załączniki do części III. EGZAMIN DYPLOMOWY NA STUDIACH PIERWSZEGO STOPNIA NA KIERUNKU PIELĘGNIARSTWO**

- Załącznik nr 1. Protokół zbiorczy z teoretycznego egzaminu dyplomowego
- Załącznik nr 2. Protokół zbiorczy z losowania oddziałów na praktyczny egzamin dyplomowy
- Załącznik nr 2a. Lista studentów z przyporządkowaniem oddziału na egzamin praktyczny wraz z jego datą
- Załącznik nr 3. Zgoda pacjenta na udział w egzaminie dyplomowym
- Załącznik nr 4. Sprawozdanie z procesu pielęgnowania
- Załącznik nr 4a. Zbiorcze zestawienie zadań egzaminacyjnych realizowanych w danym dniu praktycznego egzaminu dyplomowego
- Załącznik nr 5. Kryteria oceny praktycznego egzaminu dyplomowego
- Załącznik nr 6. Protokół zbiorczy z przeprowadzonego egzaminu praktycznego
- Załącznik nr 7. Protokół indywidualny z przebiegu egzaminu praktycznego
- Załącznik nr 8. Ocena pracy dyplomowej dokonana przez promotora/recenzenta
- Załącznik nr 9. Skierowanie do recenzji pracy dyplomowej
- Załącznik nr 10. Wzór strony tytułowej pracy dyplomowej
- Załącznik nr 11. Oświadczenie o samodzielnym opracowaniu pracy dyplomowej
- Załącznik nr 12. Szczegółowe wskazówki dotyczące pisania prac dyplomowych na kierunku pielęgniarstwo
- Załącznik nr 13. Oświadczenie promotora
- Załącznik nr 14. Dodatkowe informacje do suplementu do dyplomu
- Załącznik nr 15. Wniosek o odpis dyplomu i suplementu w języku obcym
- Załącznik nr 16. Protokół indywidualny z obrony pracy dyplomowej
- Załącznik nr 17. Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej

**ZAŁĄCZNIKI DO CZEŚCI I. EGZAMIN  
DYPLOMOWY MAGISTERSKI DLA  
STUDIÓW II STOPNIA I JEDNOLITYCH  
STUDIÓW MAGISTERSKICH**



WYŻSZA SZKOŁA  
ZDROWIA  
W GDAŃSKU

Kierunek: KOSMETOLOGIA

**Jan Kowalski**  
Nr albumu 1111

## **TEMAT PRACY DYPLOMOWEJ**

Praca dyplomowa  
napisana pod kierunkiem  
dr n. med. Anny Kowalskiej  
w roku akademickim 2018/2019

Gdańsk 2019



WYŻSZA SZKOŁA  
ZDROWIA  
W GDAŃSKU

**SZCZEGÓŁOWE WSKAZÓWKI**  
**DOTYCZĄCE PISANIA PRAC DYPLOMOWYCH**  
**W WYŻSZEJ SZKOLE ZDROWIA W GDAŃSKU**

---

1. Treść pracy piszemy bezosobowo (np. „Zaprezentowane zostaną...”; „Jak już wcześniej wspomniano...”; „Poddane zostaną analizie...”; „Omówione zostaną...” itp.), w trzeciej osobie liczby pojedynczej jako autor(ka), (np. „Autor(ka) niniejszej pracy przeprowadził(a) badania...”; „Zdaniem autora(ki) niniejszej pracy...”, itp.).  
**Nie stosujemy formy czasownika pierwszej osoby liczby pojedynczej.**
2. Treść pracy powinna być napisana w sposób logiczny i jednoznaczny. Zadbanie o właściwą formę stylistyczną i poprawność językową pracy jest obowiązkiem studenta, a nie promotora.
3. Treść pracy powinna być poparta literaturą źródłową. Analiza źródeł powinna zawierać następujące elementy:
  - przegląd materiałów źródłowych i czasopism, czasem podręczników akademickich;
  - ocenę przydatności źródeł dla podjętego tematu pracy;
  - wybór sposobu postępowania i metod, które będą podstawą do własnego opracowania.
4. W pracy z zakresu nauk o zdrowiu i nauk medycznych unika się dosłownego cytowania w formie: „Treść...”, tylko pisze się na jej podstawie własnymi słowami. Wyjątkiem mogą być tylko niektóre definicje oraz dosłowny przekaz czyichś słów.
5. Każda wersja pracy (z ewentualnym wyłączeniem pracy wysyłanej do sprawdzenia promotorowi) musi zawierać:
  - stronę tytułową;
  - streszczenie;
  - założony cel (cele) pracy;

- plan pracy lub spis treści;
  - prawidłowo wykonane przypisy;
  - wykaz literatury cytowanej.
6. Należy przestrzegać standardów edytorskich przyjętych dla prac licencjackich i magisterskich, w szczególności:
- krój czcionki w całej pracy: Times New Roman;
  - rozmiar czcionki: 12;
  - interlinia (odstęp między wierszami): 1,5;
  - wyrównanie obustronne (wyjustowanie);
  - marginesy: górny, dolny i prawy – 2,5 cm;  
lewy – 3,5 cm.
7. Wyliczeń w treści pracy dokonuje się:
- przy pomocy cyfr arabskich z kropką (po kropce spacja i pierwszy wyraz rozpoczynamy wielką literą, potem średnik/kropka, a na końcu kropka, np.:
    1. Treść;
    2. Treść;
    3. Treść.
  - przy pomocy cyfr arabskich z nawiasem (po nawiasie spacja i pierwszy wyraz rozpoczynamy małą literą, potem przecinek/średnik, a na końcu wyliczania kropka), np.:
    - 1) treść,
    - 2) treść,
    - 3) treść,
    - 4) treść.
  - przy pomocy myślników (po myślniku spacja i pierwszy wyraz małą literą, potem przecinek/średnik, a na końcu wyliczania kropka), np.:
    - treść,
    - treść,
    - treść,
    - treść.
  - nie zaleca się używania do wyliczeń: kropek, gwiazdek, strzałek lub innych znaków graficznych (komputerowych). Co najwyżej można zacząć w szczególnych przypadkach wyliczanie od cyfr rzymskich;

- wybór znaków interpunkcyjnych stosowanych w wyliczeniach jest dowolny, ale musi być stosowany konsekwentnie w całej pracy!
8. Numery stron najlepiej umieszczać na dole strony (stopka) z wyrównaniem do środka. Takie umiejscowienie numerów stron jest szczególnie korzystne w sytuacji drukowania jednego egzemplarza pracy licencjackiej dwustronnie. Jako pierwszą stronę liczymy stronę tytułową pracy licencjackiej, ale nie umieszczamy na niej numeru 1. Numerowanie rozpoczynamy od strony 2.
9. W pracach nie umieszcza się dedykacji.
10. Wstawianie ilustracji/tabel/wykresów:
- każda ilustracja (np. tablica, rysunek, wykres czy fotografia) umieszczona w pracy dyplomowej musi mieć swe odniesienie w tekście pracy, np.: To i to ukazuje tablica 1, albo po skomentowaniu w nawiasie (zob.: tablica 2) i musi być skomentowana;
  - każda ilustracja musi być dokładnie opisana (rodzaj ilustracji, kolejny numer, tytuł, źródło);
  - jeżeli określona ilustracja nie mieści się na stronie, na której się ją przywołało, nie można zostawiać wolnego miejsca na tej stronie. W takim przypadku na tej stronie należy dalej kontynuować rozważania dotyczące kolejnych treści, zaś ilustrację umieścić u góry (na początku) strony następnej;
  - odstęp pomiędzy ilustracją/tabelą i jej elementami (nr, tytuł, źródło) a tekstem (od góry i od dołu) powinien wynosić 12 pkt. Odstępów nie wykonuje się za pomocą klawisza ENTER, a za pomocą opcji „Układ” znajdującej się na wstążce z narzędziami w programie „MS Word” lub w opcji „Narzędzia główne – Akapit”. ENTER służy jedynie do wydzielenia kolejnych akapitów;
  - wymienione ilustracje/tabele/wykresy należy wykonywać następująco:

Tytuły tabel - numeracja: 1, 2, 3 ..., jednolita dla całej pracy

(Times New Roman 11, pogrubiony, do lewej). Np.:

**Tabela 1. Tytuł tabeli**

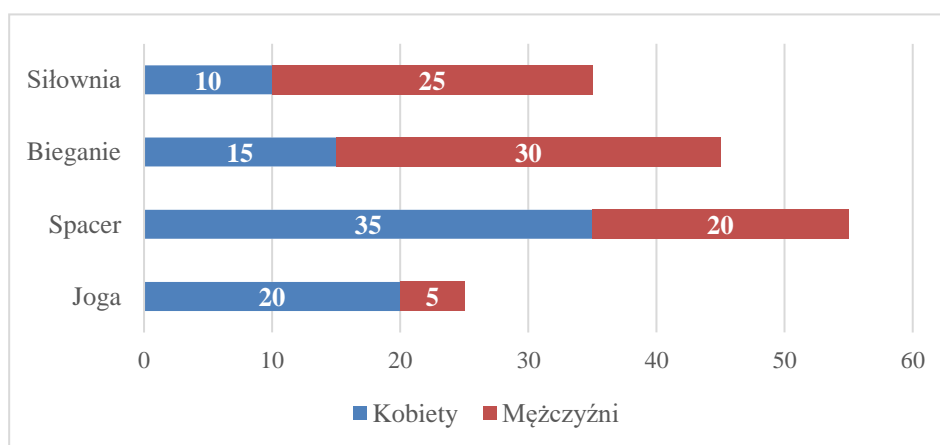
LP.	Kolumna1	Kolumna2	Kolumna3	Kolumna4
1.	Tekst	Tekst	Tekst	Tekst
2.	Tekst	Tekst	Tekst	Tekst
3.	Tekst	Tekst	Tekst	Tekst

(ewentualna legenda: Times New Roman 10, do lewej)

Źródło: Opracowanie własne (np.) na podstawie ...lub [5] (Times New Roman 10, do lewej).

Tytuły rysunków, wykresów, fotografii – numeracja: 1, 2, 3 ..., jednolita dla całej pracy (Times New Roman 11, pogrubiony, do lewej). Np.:

### Wykres 1. Tytuł wykresu



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ... (Times New Roman 10, do lewej).

### Rysunki/Wykresy:

- numeracja ciągła w całej pracy;
- wstawiany rysunek lub wykres należy wyśrodkować;
- w przypadku wykresów należy zachować jednolitość graficzną w całej pracy;
- ewentualne objaśnienia podaje się w podpisie pod rysunkiem;
- pod rysunkiem podaje się jego źródło:
  - jeżeli rysunek został zaczerpnięty z innej publikacji to podajemy przypis w formie opisu bibliograficznego:  
Źródło: J. Dylewska-Grzelakowska, *Kosmetyka stosowana*, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1999, s. 25.
  - lub za pomocą przypisu:  
źródło: [5].
  - jeśli rysunek jest wykonany przez autora pracy dyplomowej, ale z wykorzystaniem danych materiałów źródłowych, należy zastosować zapis:  
Źródło: opracowanie własne na podstawie: J. Dylewska-Grzelakowska, *Kosmetyka stosowana*, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1999, s. 25.
  - jeśli rysunek jest wykonany samodzielnie przez autora pracy dyplomowej, należy wpisać:  
Źródło: opracowanie własne.

## **Fotografie/Zdjęcia**

- numeracja ciągła w całej pracy;
- ilustracje siatkowe (fotografie itp.) powinny być wyraźne;
- powinny być umieszczone centralnie;
- ilustracje zaczerpnięte z innych prac, materiałów firmowych podlegają ochronie prawa autorskiego, należy je opisać, stosując podobne zasady jak przy opisie rysunków: podając źródło; zasady podpisywania źródeł są takie same jak w przypadku rysunków/wykresów;
- nie należy umieszczać fotografii, które posiadają znak wodny (zastrzeżenie praw autorskich);
- umieszczanie fotografii wykonanych osobiście przedstawiające osoby wymaga posiadania zgody tych osób na wykorzystanie ich wizerunku lub wymaga zamaskowania graficznego ich oczu lub całej twarzy.

## **Tabele:**

- numeracja ciągła w całej pracy;
- powinny być umieszczone centralnie;
- w przypadku wykresów należy zachować jednolitość graficzną w całej pracy;
- należy unikać skrótów w głównych rubrykach;
- tekst w tabeli powinien być pisany mniejszą czcionką (10 Times New Roman);
- wymiary tabeli nie mogą być większe od wymiarów kolumny;
- zasady podpisywania źródeł są takie same jak w przypadku rysunków/wykresów;
- opis tabeli podobnie jak innych ww. obiektów.

## **11. Format bibliografii:**

- stanowi numeryczny (wg kolejności cytowań) spis literatury źródłowej wykorzystywanej do pisania pracy – każda publikacja otrzymuje kolejny numer w tym miejscu tekstu, w którym po raz pierwszy jest przywołana. Każdemu numerowi odpowiada jedna pozycja literatury; jeśli publikacja cytowana jest wielokrotnie to wówczas zachowuje swoją dotychczasową numerację;
- każdej książce, publikacji czy stronie internetowej przypisuje się tylko 1 numer, na który w treści Autor się powołuje wpisując ten numer w nawiasie kwadratowym na końcu zdania przed kropką, po zacytowaniu treści (nie dosłownym) lub na końcu danego akapitu, np. „Treść [4]”. Lub „Treść... [4, 8, 15]”. Lub „Treść... [5–9]”;

- znaki przestankowe stosowane w zapisie bibliograficznym ( . , : ; ) są umowne, najważniejsze, aby stosować je konsekwentnie;
- przypisy w pracach z zakresu nauk o zdrowiu i medycznych należy wstawiać zgodnie z tzw. stylem vancouver (styl numeryczny) rekomendowanym przez International Committee of Medical Journal Editor ([http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html));
- na stronie Biblioteki WSZ znajduje się także poradnik do menedżera bibliografii Zotero, dzięki któremu można opracowywać bibliografię w prosty sposób i generować ją automatycznie:

<https://www.wsz.pl/wp-content/uploads/2023/10/Zotero.pdf>

### **Opis bibliograficzny książki:**

- nazwisko i inicjał imienia autora, *Tytuł*. Wydawnictwo, Miejsce i rok wydania. Np.:  
Jarosz M., *Suplementy diety a zdrowie. Porady lekarzy i dietetyków*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.  
Dega W., Milanowska K., *Rehabilitacja medyczna*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1983.

### **Opis bibliograficzny książki pod redakcją:**

- nazwisko i inicjał imienia redaktora (red.), *Tytuł*. Wydawnictwo, Miejsce i rok wydania. Np.:  
Jarosz M. (red.). *Zasady prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży oraz wskazówki dotyczące zdrowego stylu życia*, IŻŻ, Warszawa 2008.  
Wojnarowska B. (red.), *Edukacja zdrowotna*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.
- autor instytucjonalny:  
FAO Food and Nutrition Paper 91, *Fats and fatty acids in human nutrition. Report of an expert consultation*, Food and Agriculture Organization of The United Nations, Rome 2010.

### **Artykuł, rozdział lub część monografii zbiorowej:**

- nazwisko i inicjał imienia, *tytuł rozdziału/artykułu*. [W:] Nazwisko i inicjał imienia redaktora (red.), „Tytuł książki”. Wydawnictwo, Miejsce wydania i rok: strony. Np.:  
Szponar L., Mojska H., Ołtarzewski M., *Thuszcze*. [W:] Jarosz M. (red.), „Normy żywienia dla populacji polskiej – nowelizacja”, Instytut Żywności i Żywienia, Warszawa 2012: 44–58.

Piórecka B., Żwirska J., Koziół A., Krawczyk A., Schlegel-Zawadzka M., *Sposób żywienia i stan odżywienia dzieci w wieku przedszkolnym w regionie krakowskim*. [W:] Bartnikowska E. (red.), „Fizjologiczne uwarunkowania postępowania dietetycznego. Cz. 2”. Wydawnictwo SGGW, Warszawa 2004: 629–634.

### **Artykuł w czasopiśmie:**

- nazwisko i inicjał imienia (do 6 współautorów, jeśli więcej to dalej „i wsp.” lub „et al.”), *Tytuł artykułu*. „Tytuł czasopisma (lub jego skrót)”. Rok; Wolumen (numer – może zostać pominięty, jeśli numeracja stron w obrębie kolejnych miesięcy jest ciągła): strony. W przypadku paginacji rzymskiej należy ją zachować. Np.:

Kołątaj B., Kołątaj W., Karwat I. D., *Nieprawidłowe nawyki żywieniowe u nastolatków – badania wstępne*. „Problemy Higieny i Epidemiologii”. 2008; 89: 395–400.

Scahill L., Carroll D., Burke K., *Methylphenidate: Mechanism of Action and Clinical Update*. “Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing”. 2004; 17 (2): 85–86.

- więcej niż sześciu autorów:

Kratz O., Diruf M.S., Studer P., Gierow W., Buchmann J., Moll G.H. i wsp., *Effects of methylphenidate on motor system excitability in a response inhibition task*. “Behavioral and Brain Functions”. 2009; 5: 12–26.

- autor instytucjonalny:

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), *Vital signs: HIV infection, testing, and risk behaviors among youths – United States*, “Morbidity and Mortality Weekly Report”. 2012; 61 (47): 971–976.

### **Publikacje internetowe:**

- w przypadku artykułu lub książki jw., strona www [cytowane]. Często publikacje internetowe nie zawierają informacji dotyczących autora czy roku publikacji. Wówczas wystarczy podać tytuł, datę cytowania oraz adres strony. Np.:

Radlak K., *Staw kolanowy – anatomia kolana*. [cytowane: 24 maj 2023]. <https://fizjoterapeuty.pl/anatomia/staw-kolanowy-anatomia-kolana.html>

### **Strony internetowe:**

- podobnie jak w przypadku publikacji. Jeżeli dostępna jest nazwa strony internetowej to warto podać ją przed linkiem. Jeżeli nie, to wówczas podajemy datę cytowania oraz link:

World Health Organization. [cytowane: 26.10.2023]. <https://www.who.int/>

### **Przykład poprawnego cytowania w tekście pracy:**

Postęp w intensywnej terapii i chirurgii zwiększył znacznie przeżywalność osób nawet po ciężkich oparzeniach. Badania wykazują, że u wielu osób można uzyskać korzystne efekty terapii pod warunkiem wczesnego leczenia chirurgicznego i szybkiego wdrożenia kompleksowej fizjoterapii [1–3]. Zadaniem zespołu prowadzącego leczenie w ostrej fazie jest obniżenie śmiertelności w następstwie rozległych oparzeń, co jednak przyczynia się do znaczącego wzrostu osób wymagających dalszego postępowania terapeutycznego. Dążenie do zmniejszenia niepełnosprawności fizycznej i przywrócenie chorych do aktywnego życia to cel rehabilitacji.

Niepełnosprawność na skutek oparzenia ma swoją specyfikę. Wielu autorów podkreśla wagę kontroli przebiegu procesu gojenia rany oparzeniowej jako prewencji trwałej dysfunkcji narządów i defektu kosmetycznego [4, 5]. Inni zwracają uwagę na zaburzenia psychiczne, będące konsekwencją przeżytego stresu, a równie ważne w procesie terapeutycznym [6–8]. Nie ulega więc wątpliwości, że nowoczesne leczenie chorych, zwłaszcza z rozległymi oparzeniami, wymaga zaangażowania wielospecjalistycznego zespołu chirurga-specjalisty od leczenia oparzeń, specjalistów traumatologów, anestezjologów, psychologów, specjalistów rehabilitacji medycznej i fizjoterapii. Jest to także istotne w kompleksowej rehabilitacji, której ostatecznym celem jest nie tylko przywrócenie fizycznej sprawności, ale optymalna integracja społeczna oparzonych osób, umożliwiająca powrót do w miarę normalnego życia w rodzinie, pracy czy szeroko pojętego życia w społeczeństwie [9–12].

Jednak autorzy publikacji podkreślają, że nie został jeszcze opracowany złoty środek, a metody postępowania różnią się pomiędzy ośrodkami zajmującymi się rehabilitacją oparzonych nawet w tym samym kraju. Wszyscy są zgodni, że pilną potrzebą jest standaryzacja tych działań na podstawie metod naukowych [1, 2].

Źródło: Tomczak H., Nyka W., *Rola współczesnej fizjoterapii w kompleksowym leczeniu chorego po oparzeniu termicznym* [W:] Geryk M. (red.), „Miejsce nauk o zdrowiu we współczesnym świecie. Aspekt terapeutyczny, pielęgnacyjny i organizacyjno-prawny”, Wyższa Szkoła Zarządzania w Gdańsku, Wyższa Szkoła Infrastruktury i Zarządzania w Warszawie, Gdańsk-Warszawa 2013:113–130.

## **12. Standardy pracy**

Praca powinna zawierać następujące części, które są nagłówkami umieszczanymi zawsze na górze nowej strony:

### **Praca licencjacka o charakterze poglądowym:**

- Strona tytułowa
- Spis treści
- Wstęp
- Rozdział I
- Rozdział II
- Rozdział III

- (analogicznie kolejne rozdziały, jeśli są)
- Podsumowanie/Zakończenie
- Streszczenie
- Abstract (w przypadku ubiegania się o odpis dyplomu w języku angielskim)
- Bibliografia
- Spis Ilustracji/Rysunków/Fotografii (o ile dotyczy, każdy osobno)
- Spis tabel (o ile dotyczy)
- Spis załączników (o ile dotyczy)

### **Praca licencjacka o charakterze badawczym:**

- Strona tytułowa
- Spis treści
- Wstęp
- Rozdział I
- Rozdział II
- Rozdział III
- Analogicznie kolejne rozdziały, jeśli są. Ostatni rozdział powinien nosić tytuł badania/ankiety/doświadczenia i powinien zawierać następujące podrozdziały:
  - cel badania i metody badawcze;
  - grupa badawcza/materiał badawczy;
  - omówienie wyników badań;
  - dyskusja (można połączyć z omówieniem wyników);
  - wnioski.
- Podsumowanie/Zakończenie
- Streszczenie
- Abstract (w przypadku ubiegania się o odpis dyplomu w języku angielskim)
- Bibliografia
- Spis Ilustracji/Rysunków/Fotografii (o ile dotyczy)
- Spis tabel (o ile dotyczy)
- Spis załączników (o ile dotyczy)

### **Praca magisterska o charakterze badawczym:**

- Strona tytułowa
- Spis treści
- Wstęp

- Rozdział I
- Rozdział II
- Rozdział III
- Analogicznie kolejne rozdziały, jeśli są.
- Cel pracy
- Metody i materiały badawcze, ewentualny opis grupy badanej lub opis przypadku
- Wyniki badań (można podzielić na podrozdziały)
- Dyskusja (można połączyć z omówieniem wyników)
- Wnioski
- Streszczenie
- Abstract (w przypadku ubiegania się o odpis dyplomu w języku angielskim)
- Bibliografia
- Spis Ilustracji/Rysunków/Fotografii (o ile dotyczy)
- Spis Tabel (o ile dotyczy)
- Spis Załączników (o ile dotyczy)

## **SZCZEGÓŁOWE WYTYCZNE DOTYCZĄCE POSZCZEGÓLNYCH ELEMENTÓW PRACY**

---

Przykładowy układ pracy magisterskiej wraz z wytycznymi oraz prawidłowym formatowaniem i opisem najczęściej popełnianych błędów jest dostępny również na stronie:

<https://www.wsz.pl/wp-content/uploads/2023/10/uklad-przykladowej-pracy-mgr.docx>

### **1. Spis treści:**

- miejscem spisu treści jest druga strona pracy dyplomowej;
- podstawą jego budowy są poszczególne rozdziały, których liczba, zależna od planu piszącego;
- wynosi najczęściej od 3 do 4 stron;
- rozdziały nie tylko obrazują układ pracy, ale także porządkują treść merytoryczną;
- najlepiej spis treści wykonać automatycznie przypisując odpowiednie „Nagłówki” w programie „Word” dla wszystkich tytułów odpowiednio ponumerowanych już rozdziałów i podrozdziałów w tekście pracy.

## SPIS TREŚCI

<b>Wstęp .....</b>	<b>4</b>
<b>Rozdział I Tytuł rozdziału pierwszego .....</b>	<b>6</b>
1.1. Tytuł podrozdziału pierwszego w rozdziale I.....	8
1.1.1. Tytuł punktu pierwszego w podrozdziale I.....	10
1.1.2. Tytuł punktu drugiego podrozdziału I w rozdziale I.....	13
1.2. Tytuł podrozdziału drugiego w rozdziale I .....	14
1.2.1. Tytuł punktu pierwszego podrozdziału II w rozdziale I.....	16
<b>2. Wymagania edytorskie:</b>	
– czcionka Times New Roman – rozmiar 12 pkt.;	
– odstęp między wierszami 1,5;	
– pogrubienie.	
<b>3. Wstęp</b>	
W przypadku prac licencjackich:	
– powinien zajmować 1–2 strony;	
– wprowadza w przedmiot pracy;	
– stawia problem badawczy oraz zarysowuje główny cel i zakres pracy, który tutaj musi być jasno sprecyzowany, ostatni jego akapit powinien jasno określać cel pracy np. „Celem niniejszej pracy jest...”;	
– może przedstawiać przegląd treści w kolejnych rozdziałach.	
W przypadku pracy magisterskiej:	
– powinien stanowić około 1/4 do 1/3 całości pracy bez bibliografii i spisów ilustracji/tabel itp.;	
– powinien być podzielony na rozdziały, które stanowią wstęp teoretyczny, czyli przegląd literatury dotyczącej wybranego tematu istotnej dla realizacji stawianego celu badawczego.	
<b>4. Cel pracy:</b>	
– w przypadku prac licencjackich stanowi element wstępu, który ma postać jedno- lub kilkuzdaniowego określenia co jest celem danej pracy;	

- w przypadku pracy magisterskiej cel stanowi osobną część pracy, może być 1 lub kilka, które najczęściej wymienia się w numerowanych podpunktach.

## 5. Rozdziały i podrozdziały

W przypadku prac magisterskich stanowią element wstępu (opis powyżej); dla prac licencjackich:

- stanowią główną część pracy, co ma również odzwierciedlenie w jej objętości;
- treść powinna być podzielona logicznie na rozdziały, podrozdziały, ewentualnie kolejne poziomy podrozdziałów. Podział ten powinien stanowić spójną całość;
- treść zaczyna się zawsze od akapitu (wcięcie ok. 1,25 cm). Kolejne akapity stosuje się w przypadku omawiania nowej myśli lub zagadnienia;
- treść powinna być poparta odpowiednią literaturą źródłową, którą należy wskazać albo poprzez zastosowanie w nawiasie kwadratowym odnośnika numerycznego do literatury w bibliografii zaraz po przytaczanej informacji lub na końcu akapitu.

Przykładowy układ treści w rozdziale:

# ROZDZIAŁ I

## TYTUŁ ROZDZIAŁU

(wielkie litery [wersaliki], pogrubiony, wyśrodkowany: Times New Roman 14)

### 1.1. Tytuł podrozdziału

(pogrubiony, do lewej: Times New Roman 13), numeracja 1.1., 1.2., 1.3. itd.

#### 1.1.1. Tytuł punktu

(pogrubiony, ponumerowany, do lewej lub kaskadowo: Times New Roman 12).

#### 1.1.2. Tytuł podpunktu

- pomiędzy tytułem rozdziału a tytułem podrozdziału, jak również pomiędzy tytułem podrozdziału a tytułem punktu raczej nie stosuje się tekstu „wprowadzającego”;
- po tytułach (rozdziałów, podrozdziałów, punktów i ilustracji) nie stawia się kropek!
- w treści można umieszczać ilustracje, zdjęcia, tabele i inne elementy graficzne (wg szczegółowych wskazówek opisanych powyżej), lecz do każdego z nich musi być odnośnik w tekście, np. „W tabeli nr 3 przedstawiono...”;
- punkty od 5 do 8 w przypadku prac magisterskich stanowią osobną część, a w przypadku prac licencjackich o charakterze badawczym są częścią ostatniego rozdziału.

## 6. Metody i materiał badawczy

W tej części pracy należy określić jaką autor wybrał metodę lub metody do realizacji celu i ją opisać. Jeśli jest to np. ankieta, to należy wyjaśnić, jak jest zbudowana, czego dotyczy, czy jest to ankieta autorska czy też nie oraz w jaki sposób została udostępniona do wypełniania ankietowanym.

**Materiał badawczy/grupa badana** – w tej części w zależności od charakteru badań należy wskazać co lub kto był obiektem badań, w jaki sposób dobrano populację badaną i ją opisać (liczebność, inne cechy tak jak np. wiek, płeć, wykształcenie lub inne istotne informacje z punktu widzenia przeprowadzanych badań). Tutaj też podaje się wszystkie istotne szczegóły dotyczące badanych obiektów, zgód na badania itp. W przypadku wykonywania prac doświadczalnych opisuje się materiał i narzędzia użyte do badań (aparatura, odczynniki/kosmetyki itp.).

## 7. Wyniki

Ta część pracy może być podzielona tematycznie na podrozdziały. Należy omówić uzyskane wyniki, jeśli można należy zilustrować je w postaci wykresów czy tabel. Dobre praktyki dotyczące prezentacji badanego materiału oraz wyników są dostępne w prezentacji poniżej:

<https://www.wsz.pl/wp-content/uploads/2023/10/Opracowanie-badan-naukowych.pdf>

## 8. Dyskusja

W tej części należy ustosunkować się do uzyskanych wyników, czy są one takie jak autor oczekiwał, czy też są zaskakujące, czy coś specyficznego mogło mieć wpływ na dany wynik, czy też nie. Wskazane jest też ewentualne porównanie otrzymanych wyników z wynikami podobnych badań dostępnych w literaturze i publikacjach naukowych. Ewentualnie w tej części można umieścić także komentarz krytyczny do własnych badań, a także wskazać ich przydatność oraz nakreślić cel przyszłych badań. Tę część można połączyć z poprzednią częścią dotyczącą omówienia wyników.

## 9. Wnioski

Należy syntetycznie lub w podpunktach przedstawić najważniejsze wnioski płynące z przeprowadzonego badania/badań, które stanowią realizację i odpowiedź na postawiony wcześniej cel pracy.

## **Podsumowanie/Zakończenie dla prac licencjackich**

W przypadku pracy licencjackiej powinno mieć objętość 1–2 stron. Jest to nawiązanie do wstępu i celu pracy, gdzie Autor podsumowuje przedstawione treści. Może on też poruszyć

inne zagadnienia i problemy związane z tematem pracy, wyrazić swoją opinię w danym temacie czy porównać swoje przemyślenia z wnioskami płynącymi w dostępnej literaturze.

W tej części należy:

- udowodnić osiągnięte cele;
- przeprowadzić reasumpeję wyników;
- realizować zasadę przejścia od szczegółowych do ogólnych ustaleń;
- zawrzeć refleksję dotyczącą osiągniętych wyników;
- ustosunkować się do kwestii podjętych w pracy.

## 10. Streszczenie

Powinno zajmować około 1 strony (600 do 1000 znaków) i zawierać:

- skrótowe przedstawienie najważniejszych wątków zawartych w pracy;
- informacje dla potencjalnego czytelnika o treści pracy dyplomowej;
- pod streszczeniem można umieścić 5-6 słów kluczowych, które definiują problematykę pracy.

W pierwszym akapicie zarysowuje się w 1–2 zdaniach wstęp pracy. Kolejny akapit to sformułowany cel pracy. W dalszej części przedstawia się krótkie streszczenie poszczególnych rozdziałów lub ogólny opis zagadnień poruszanych w pracy. W przypadku prac badawczych należy uwzględnić metodę i grupę lub materiał badawczy wraz z najważniejszymi wynikami. Ostatni akapit to krótkie podsumowanie z ewentualnymi wnioskami.

## 11. Bibliografia:

- stanowi numeryczny, wg kolejności cytowań, spis literatury źródłowej wykorzystywanej do pisania pracy. Każda publikacja otrzymuje kolejny numer w tym miejscu tekstu, w którym po raz pierwszy jest przywołana;
- każdej książce, publikacji czy stronie internetowej przypisuje się tylko 1 numer, na który w treści autor się powołuje wpisując ten numer w nawiasie kwadratowym na końcu zdania przed kropką, po zacytowaniu treści (nie dosłownym) lub na końcu danego akapitu, np. „Treść... [4]”. Lub „Treść... [4, 8, 15]”. lub „Treść... [5–9]”;
- znaki przestankowe stosowane w zapisie bibliograficznym ( . , : ; ) są umowne, najważniejsze, aby stosować je konsekwentnie;
- szczegółowy format bibliografii wraz z przykładami został szczegółowo omówiony w poprzedniej części dokumentu (od str. 5).

### Przykładowa bibliografia końcowa:

- [1] Dega W., Milanowska K., *Rehabilitacja medyczna*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1983.
- [2] Jarosz M. (red.), *Zasady prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży oraz wskazówki dotyczące zdrowego stylu życia*, Instytut Żywności i Żywienia, Warszawa 2008.
- [3] FAO Food and Nutrition Paper 91, *Fats and fatty acids in human nutrition. Report of an expert consultation*, Food and Agriculture Organization of The United Nations, Rome 2010.
- [4] Szponar L., Mojska H., Ołtarzewski M., *Thuszcze*. [W]: Jarosz M. (red.), „Normy żywienia dla populacji polskiej – nowelizacja”, Instytut Żywności i Żywienia, Warszawa 2012: 44–58.
- [5] Kołłątaj B., Kołłątaj W., Karwat I.D., *Nieprawidłowe nawyki żywieniowe u nastolatków – badania wstępne*. „Problemy Higieny i Epidemiologii”. 2008; 89: 395–400.
- [6] Kratz O., Diruf M.S., Studer P., Gierow W., Buchmann J., Moll G.H. i wsp., *Effects of methylphenidate on motor system excitability in a response inhibition task*. “Behavioral and Brain Functions”. 2009; 5: 12–26.
- [7] Radlak K., *Staw kolanowy – anatomia kolana*. [cytowane: 24 maj 2023]. <https://fizjoterapeuty.pl/anatomia/staw-kolanowy-anatomia-kolana.html>
- [8] World Health Organization. [cytowane: 26.10.2023]. <https://www.who.int/>

### 12. Wykazy/spisy:

- miejscem na wykazy/spisy rysunków, tabel, wykresów itp. są strony końcowe pracy. Wykazy układamy alfabetycznie, tzn.: wykaz fotografii, rysunków, tabel itp. Przykładowa kolejność:
  - wykaz/spis fotografii;
  - wykaz/spis rysunków;
  - wykaz/spis tabel.
- konkretny wykaz zaczynamy podawać od malejących do rosnących oznaczeń/numerów wg kolejności występowania w pracy. Każdy wykaz/spis rozpoczyna się od góry nowej strony;
- używanie podpisów podczas wstawiania tabel i rysunków umożliwia automatyczne wygenerowanie spisów!

**Treść pracy oceniam pozytywnie i akceptuję ją do obrony**

.....

Promotor pracy



Gdańsk, dnia..... 20 ..... r.

.....  
 imię i nazwisko

.....  
 kierunek

stacjonarne/niestacjonarne\*  
 forma studiów

.....  
 nr albumu

### OŚWIADCZENIE

Świadomy/a odpowiedzialności prawnej oświadczam, że złożona praca dyplomowa licząca..... stron pt.:  
 "....."  
 "....."

została napisana przeze mnie samodzielnie. Praca powyższa nie zawiera żadnego istotnego fragmentu lub innych elementów cudzego utworu lub ustalenia naukowego.

Równocześnie oświadczam, że praca ta nie narusza praw autorskich w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. 1994, nr 24, poz. 83) oraz dóbr osobistych chronionych prawem cywilnym.

Ponadto praca nie zawiera informacji i danych uzyskanych w sposób nielegalny i nie była wcześniej przedmiotem innych procedur urzędowych związanych z uzyskaniem dyplomów lub tytułów zawodowych uczelni wyższej.

.....  
 (czytelny podpis)

### UPOWAŻNIENIE

Niniejszym, stosownie do treści art. 67 w związku z art. 14 ust. 2, ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst ujednoczony z 2000 roku, Dz. U. Nr 80, poz. 904 z późniejszymi zmianami),

#### **upoważniam**

Wyższą Szkołę Zdrowia w Gdańsku do korzystania z mojej pracy dyplomowej (*tytuł jak wyżej*), w zakresie nieodpłatnego jej udostępniania na miejscu (w czytelni biblioteki) pracownikom naukowym i studentom WSZ do celów dydaktyczno – naukowych, jak też do przetwarzania i cytowania fragmentów pracy, ze wskazaniem mnie jako autora.

Niniejsze upoważnienie nie jest ograniczone w czasie, jak też nie roszczę żadnych praw majątkowych związanych z jego udzieleniem.

**Wyrażam zgodę** na przekazanie 1 egz. drukowanej wersji pracy dyplomowej do zbiorów specjalnych biblioteki WSZ.\*

.....  
 (czytelny podpis)

**Nie wyrażam zgody** na przekazanie 1 egz. drukowanej wersji pracy dyplomowej na potrzeby biblioteki WSZ.\*

.....  
 (czytelny podpis)

**WYŻSZA SZKOŁA ZDROWIA  
W GDAŃSKU**

Gdańsk, dnia .....

.....  
imię i nazwisko

.....  
kierunek

.....  
grupa

stacjonarne/niestacjonarne\*  
forma studiów

.....  
nr albumu

**DODATKOWE INFORMACJE DO SUPLEMENTU DO DYPLOMU**

OTRZYMANE NAGRODY/WYRÓŻNIENIA	POŚWIADCZENIE
..... ..... ..... .....	Na podstawie załączonego dokumentu potwierdzam/nie potwierdzam*  ..... (podpis pracownika BOS)
UDZIAŁ W KOŁACH NAUKOWYCH	POŚWIADCZENIE
..... ..... ..... .....	Potwierdzam/nie potwierdzam*  ..... (podpis kierownika Koła)
UDZIAŁ W PARLAMENCIE STUDENTÓW	POŚWIADCZENIE
..... ..... ..... .....	Potwierdzam/nie potwierdzam*  ..... (podpis Przewodniczącego Parlamentu)
INNE - .....	POŚWIADCZENIE
..... ..... ..... .....	Potwierdzam/nie potwierdzam*  ..... (podpis)
INNE - .....	POŚWIADCZENIE
..... ..... ..... .....	Potwierdzam/nie potwierdzam*  ..... (podpis)

W przypadku wnioskowania o odpis dyplomu w języku angielskim dyplomant zobowiązany jest o tłumaczenie dodatkowych informacji do Suplementu do dyplomu we własnym zakresie przez tłumacza (poświadczone odpowiednią pieczęcią).

.....  
data i podpis Rektora.....  
podpis studenta

Administratorem danych osobowych jest Wyższa Szkoła Zdrowia z siedzibą w Gdańsku przy ul. Pelplińskiej 7 (80-335).

Dane osobowe będą przetwarzane w realizacji przedmiotu działalności edukacyjnej WSZ na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a), b), c) i lit. f) RODO.

Niniejsze informacje należy złożyć w biurze obsługi studenta przed egzaminem dyplomowym.

**WYŻSZA SZKOŁA ZDROWIA**  
w Gdańsku

Gdańsk, dnia .....

.....  
imię i nazwisko

.....  
kierunek

stacjonarne/niestacjonarne\*

forma studiów

.....  
nr albumu

**DO PEŁNOMOCNIKA REKTORA DS.  
KSZTAŁCENIA I STUDENTÓW**

**WNIOSEK O WYDANIE DODATKOWEGO ODPISU DYPLOMU I SUPLEMENTU DO DYPLOMU**

data egzaminu dyplomowego .....

Proszę o wydanie dodatkowego odpisu dyplomu ukończenia studiów wraz z odpisem suplementu do dyplomu w tłumaczeniu na **język angielski**.

Temat pracy dyplomowej w **języku angielskim** brzmi (*wypełnić czytelnie*):

.....  
.....”

Z poważaniem

**DECYZJA PEŁNOMOCNIKA REKTORA DS. KSZTAŁCENIA I STUDENTÓW**

<p align="center"><b>Wyrażam zgodę</b></p> <p>po wniesieniu opłaty w wysokości zgodnej z aktualnym zarządzeniem kanclerza WSZ (40 PLN). W przypadku złożenia wniosku o umieszczenie dodatkowych informacji w suplemencie – informacje te również muszą zostać przetłumaczone na język angielski)</p>		
	data	pieczętka i podpis
<p align="center"><b>Nie wyrażam zgody</b></p>		
	data	pieczętka i podpis

Administratorem danych osobowych jest Wyższa Szkoła Zdrowia z siedzibą w Gdańsku przy ul. Pelplińskiej 7 (80-335).

Dane osobowe będą przetwarzane w realizacji przedmiotu działalności edukacyjnej WSZ na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a), b), c) i lit. f) RODO.

*O decyzji należy dowiedzieć się osobiście, telefonicznie lub drogą elektroniczną.*

**ZAŁĄCZNIKI DO CZEŚCI II. EGZAMIN  
DYPLOMOWY LICENCJACKI DLA STUDIÓW  
I STOPNIA (Z WYJĄTKIEM  
PIELĘGNIARSTWA)**

**WYŻSZA SZKOŁA ZDROWIA  
W GDAŃSKU**

Gdańsk, dnia .....

.....  
imię i nazwisko

.....  
kierunek

.....  
grupa

stacjonarne/niestacjonarne\*  
forma studiów

.....  
nr albumu

**DODATKOWE INFORMACJE DO SUPLEMENTU DO DYPLOMU**

OTRZYMANE NAGRODY/WYRÓŻNIENIA	POŚWIADCZENIE
..... ..... ..... .....	Na podstawie załączonego dokumentu potwierdzam/nie potwierdzam*  ..... (podpis pracownika BOS)
UDZIAŁ W KOŁACH NAUKOWYCH	POŚWIADCZENIE
..... ..... ..... .....	Potwierdzam/nie potwierdzam*  ..... (podpis kierownika Koła)
UDZIAŁ W PARLAMENCIE STUDENTÓW	POŚWIADCZENIE
..... ..... ..... .....	Potwierdzam/nie potwierdzam*  ..... (podpis Przewodniczącego Parlamentu)
INNE - .....	POŚWIADCZENIE
..... ..... ..... .....	Potwierdzam/nie potwierdzam*  ..... (podpis)
INNE - .....	POŚWIADCZENIE
..... ..... ..... .....	Potwierdzam/nie potwierdzam*  ..... (podpis)

W przypadku wnioskowania o odpis dyplomu w języku angielskim dyplomant zobowiązany jest o tłumaczenie dodatkowych informacji do Suplementu do dyplomu we własnym zakresie przez tłumacza (poświadczony odpowiednią pieczęcią).

.....  
data i podpis Rektora.....  
podpis studenta

Administratorem danych osobowych jest Wyższa Szkoła Zdrowia z siedzibą w Gdańsku przy ul. Pelplińskiej 7 (80-335).

Dane osobowe będą przetwarzane w realizacji przedmiotu działalności edukacyjnej WSZ na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a), b), c) i lit. f) RODO.

Niniejsze informacje należy złożyć w biurze obsługi studenta przed egzaminem dyplomowym.

**WYŻSZA SZKOŁA ZDROWIA**  
w Gdańsku

Gdańsk, dnia .....

.....  
imię i nazwisko.....  
kierunek

stacjonarne/niestacjonarne\*

forma studiów

.....  
nr albumu

**DO REKTORA**  
**WYŻSZEJ SZKOŁY ZDROWIA**  
**W GDAŃSKU**

**WNIOSEK O WYDANIE DODATKOWEGO ODPISU DYPLOMU I SUPLEMENTU DO DYPLOMU**

Proszę o wydanie dodatkowego odpisu dyplomu ukończenia studiów wraz z odpisem suplementu do dyplomu w tłumaczeniu na **język angielski**.

Z poważaniem

**DECYZJA REKTORA**

<p align="center"><b>Wyrażam zgodę</b></p> <p>po wniesieniu opłaty w wysokości zgodnej z aktualnym zarządzeniem kanclerza WSZ - 40 PLN (za wydanie odpisu dyplomu w tłumaczeniu na język obcy - 20 zł; za wydanie odpisu suplementu w tłumaczeniu na język obcy - 20 zł.)</p> <p>w przypadku złożenia wniosku o umieszczenie dodatkowych informacji w suplementie – informacje te również muszą zostać przetłumaczone na język angielski)</p>		
	data	pieczęć i podpis
<p align="center"><b>Nie wyrażam zgody</b></p>		
	data	pieczęć i podpis

Administratorem danych osobowych jest Wyższa Szkoła Zdrowia z siedzibą w Gdańsku przy ul. Pelplińskiej 7 (80-335).

Dane osobowe będą przetwarzane w realizacji przedmiotu działalności edukacyjnej WSZ na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a), b), c) i lit. f) RODO.

*O decyzji należy dowiedzieć się osobiście, telefonicznie lub drogą elektroniczną.*



Protokół zbiorczy z przeprowadzonego Teoretycznego Egzaminu Dyplomowego  
na kierunku .....

Data egzaminu:

Godzina rozpoczęcia egzaminu teoretycznego:

Godzina zakończenia egzaminu teoretycznego:

Skład Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej:

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI	CZŁONKOWIE KOMISJI

Do egzaminu przystąpiło  studentów.

Egzamin zdało  studentów.

Egzaminu nie zdało  studentów.

Uwagi z przeprowadzonego Teoretycznego Egzaminu Dyplomowego:

.....

.....

.....

.....

*Podpis przewodniczącego  
Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej*

*Gdańsk, dnia.....*

.....

*Do niniejszego protokołu dołącza się listę osób uprawnionych do przystąpienia do Teoretycznego Egzaminu Dyplomowego wraz ze wskazaniem osób obecnych.*



Protokół zbiorczy z przeprowadzonego Praktycznego Egzaminu Dyplomowego

na kierunku.....

Sala:

Skład Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI	CZŁONKOWIE KOMISJI

Do egzaminu przystąpiło  z  uprawnionych studentów.

Egzamin zdało  studentów.

Egzaminu nie zdało  studentów.

Uwagi z przeprowadzonego Praktycznego Egzaminu Dyplomowego:

.....

.....

.....

.....

*Podpis przewodniczącego  
Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej*

*Gdańsk, dnia .....*

.....

*Do niniejszego protokołu dołącza się listę osób uprawnionych do przystąpienia do Praktycznego Egzaminu Dyplomowego wraz z potwierdzeniem obecności.*

PRAKTYCZNY EGZAMIN DYPLOMOWY na studiach I stopnia na kierunku KOSMETOLOGIA

ZADANIE NR

.....1.....

ZADANIE PRAKTYCZNE: Nazwa zabiegu do wykonania

lp.	Typ informacji	Szczegółowe dane
1	Część teoretyczna	Omów: 1) na czym polega dany zabieg, 2) jakie są przeciwwskazania, 3) jakie są wskazania do wykonania zabiegu, 4) jakie są przyczyny defektu/problemu, któremu zabieg ma przeciwdziałać 5) omów działanie i efekty zabiegu, 6) przedstaw ogólne zasady wykonania zabiegu i dawkowania preparatów kosmetycznych,
2	Część praktyczna	Wykonaj zabieg na modelu/modelce. 1) Przeprowadź wywiad diagnostyczny, 2) Przygotuj stanowisko zabiegowe, 3) Przygotuj właściwie siebie i modela/modelkę do zabiegu, 4) Dobierz konieczne do wykonania zabiegu preparaty kosmetyczne, aparaturę i materiały, 5) Przeprowadź zabieg lub jego symulację (wskazuje Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna) ze wszystkimi jego koniecznymi etapami, komentuj na głos co robisz, 6) Przedstaw zalecenia pozabiegowe i omów właściwą pielęgnację domową.

PRAKTYCZNY EGZAMIN DYPLOMOWY na studiach I stopnia na kierunku DIETETYKA

Załącznik nr 6

ZADANIE NR

.....1.....

Przypadek: Pacjent z określonym schorzeniem, np. z cukrzycą typu 2 lub niedoczynnością tarczycy lub innym celem wizyty u dietetyka np. zaplanowanie diety specjalistycznej dla osoby przebywającej w warunkach klimatu gorącego.

lp.	Typ informacji	Szczegółowe dane
1	Opis sytuacji życiowej pacjenta – wywiad wstępny	Wiek pacjenta, masa ciała i wzrost. Rodzaj wykonywanej pracy, aktywność pozazawodowa, sposób spędzania czasu i nałogi.
2	Opis sytuacji klinicznej – wywiad medyczny, wyniki badań  Student będzie miał do wglądu tabelę norm dla poszczególnych analiz laboratoryjnych	Wyniki najistotniejszych badań diagnostycznych (dla danego przypadku), w tym laboratoryjnych, między innymi: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ciśnienie krwi,</li> <li>- poziom cholesterolu,</li> <li>- stężenie glukozy we krwi,</li> <li>- poziomy wybranych hormonów lub enzymów itp.</li> </ul> Zalecenia lekarskie, przyjmowane leki.
3	Preferencje żywieniowe – wywiad dietetyczny	Preferencje żywieniowe pacjenta, sposób przyrządzania potraw. Ulubione smaki, nie lubiane produkty i potrawy. Wskazane uczulenia na produkty spożywcze o ile występują. Opis możliwości częstości spożywania posiłków i ich przyrządzania. Wyniki badań antropometrycznych takich jak obwód pasa czy obwód bioder oraz zawartość tkanki tłuszczowej.
4	Informacje dodatkowe	Cel wizyty u dietetyka, wcześniejsze doświadczenia z planowaniem żywienia itp.
5	Część zadaniowa/egzaminacyjna	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Przeanalizuj informacje zawarte w karcie pacjenta. Na ich podstawie określ cel i główne założenia planu żywieniowego dla tego pacjenta;</li> <li>- Opracuj 1 dzień diety dla tego pacjenta używając do tego oprogramowania NUVERO (dostęp do programu z loginów udostępnionych przez komisję). Uwzględnij preferencje żywieniowe oraz czas jakim dysponuje pacjent na spożywanie oraz przygotowywanie posiłków. Ustal odpowiednią kaloryczność oraz rozkład makroskładników w diecie (białka, tłuszcze i węglowodany);</li> <li>- Po skomponowaniu 1-dniowego jadłospisu uzasadnij swoje wybory ustnie przed Dyplomową Komisją Egzaminacyjną.</li> </ul>



Gdańsk, dnia.....

## ZGODA NA UDZIAŁ W PRAKTYCZNYM EGZAMINIE DYPLOMOWYM W CHARAKTERZE MODELA/MODELKI

Wyrażam zgodę na uczestniczenie w części praktycznej Egzaminu Dyplomowego na kierunku ....., studia pierwszego stopnia, organizowanego przez Wyższą Szkołę Zdrowia w Gdańsku w dniu .....

.....  
Podpis modela/modelki

## Kryteria oceny Praktycznego Egzaminu Dyplomowego na studiach pierwszego stopnia o profilu praktycznym na kierunku KOSMETOLOGIA

lp.	Kryteria oceny	Punkty	Kryteria szczegółowe
1.	Przygotowanie teoretyczne do wykonywania zadań	0 - 10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- przeciwwskazania (0-2 pkt),</li> <li>- wskazania (0-2 pkt),</li> <li>- charakterystyka/opis zabiegu (0-4 pkt),</li> <li>- ogólne zasady wykonania i częstotliwość zabiegu (0-2 pkt),</li> </ul>
2.	Umiejętności praktyczne i samodzielność	0 - 18	<ul style="list-style-type: none"> <li>- prawidłowe przygotowanie stanowiska zabiegowego (0-1 pkt),</li> <li>- prawidłowe przygotowanie klienta i siebie (0-1 pkt),</li> <li>- przeprowadzenie wywiadu z pacjentem (0-1 pkt),</li> <li>- znajomość preparatów kosmetycznych i obsługi aparatu (0-2 pkt),</li> <li>- poprawne wykonanie zabiegu kosmetycznego (0-10 pkt),</li> <li>- poinformowanie klienta o zaleceniach do pielęgnacji domowej (0-1 pkt),</li> <li>- samodzielność wykonania zabiegu (0-2 pkt),</li> </ul>
3.	Bezpieczeństwo pacjenta i własne	0 - 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- umiejętność dobrania i ustawienia siebie i klienta w dobrej, bezpiecznej pozycji (0-0,5 pkt),</li> <li>- zachowanie zasad BHP podczas zabiegu (0-0,5 pkt),</li> <li>- higiena wykonania zabiegu (0-0,5 pkt),</li> <li>- zadbanie o komfort pacjenta (0-0,5 pkt).</li> </ul>
<b>RAZEM</b>		<b>0 – 30 pkt</b>	

Ocenę końcową z Praktycznego Egzaminu Dyplomowego ustala się wg poniższej skali:

Wynik procentowy	PUNKTY	OCENA
90 – 100%	27 – 30 pkt.	bardzo dobry
80 – 89%	24 – 26 pkt.	dobry plus
70 – 79%	21 – 23 pkt.	dobry
60 – 69%	18 – 20 pkt.	dostateczny plus
50 – 59%	15 – 17 pkt.	dostateczny
0 – 49%	0 – 14 pkt.	niedostateczny

## Kryteria oceny Praktycznego Egzaminu Dyplomowego na studiach pierwszego stopnia o profilu praktycznym na kierunku DIETETYKA

Lp.	Kryteria oceny	Punkty	Kryteria szczegółowe
1.	Przygotowanie teoretyczne	0 -10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rozpoznanie, zdefiniowanie i charakterystyka problemu żywieniowego z jakim zgłasza się pacjent do gabinetu dietetyka (0-4 pkt),</li> <li>- zalecenia żywieniowe w konkretnej jednostce chorobowej/sytuacji klinicznej lub życiowej pacjenta (0-4 pkt),</li> <li>- produkty zalecane i przeciwwskazane (0-2 pkt).</li> </ul>
2.	Umiejętności praktyczne – przygotowanie do konstruowania planu żywieniowego	0 -12	<ul style="list-style-type: none"> <li>- samodzielne wyliczenie i uzasadnienie: zapotrzebowania na energię (PPM i CPM) oraz makroskładniki w diecie (kcal, g, %), ustalenie ostatecznej kaloryczności diety oraz rozkładu makroskładników (0-3 pkt),</li> <li>- poprawne zinterpretowanie wyników badań laboratoryjnych i antropometrycznych, dokonanie koniecznych wyliczeń (0-3 pkt),</li> <li>- ustalenie celu terapii i sposobów monitorowania (w tym: badania antropometryczne, częstotliwość spotkań, badania laboratoryjne) (0-3 pkt),</li> <li>- sformułowanie indywidualnego zalecenia dla pacjenta (5-10 zaleceń), w tym zlecenia dotyczącego aktywności fizycznej, suplementacji, konsultacji medycznych) (0-3 pkt),</li> </ul>
3.	Umiejętności praktyczne – 1-dniowy indywidualny jadłospis dla pacjenta	0 - 8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sprawne posługiwanie się programem komputerowym do układania jadłospisu (0-2 pkt),</li> <li>- uwzględnienie w wyborze posiłków/produktów: preferencji żywieniowych, trybu życia pacjenta oraz obecnej sytuacji klinicznej i/lub sytuacji życiowej (0-2 pkt),</li> <li>- poprawne rozplanowanie posiłków z odpowiednią ich ilością i rozkładem kaloryczności w ciągu dostosowane do możliwości pacjenta (0-2 pkt),</li> <li>- poprawne konstruowanie posiłków, ocenionych pod względem smakowitości, gramatury, opracowania receptury przygotowania i podania miary domowej (0-2 pkt)</li> </ul>
<b>RAZEM</b>		<b>0 – 30 pkt</b>	

Ocenę końcową z Praktycznego Egzaminu Dyplomowego ustala się wg poniższej skali:

Wynik procentowy	PUNKTY	OCENA
90 – 100%	27 – 30 pkt.	bardzo dobry
80 – 89%	24 – 26 pkt.	dobry plus
70 – 79%	21 – 23 pkt	dobry
60 – 69%	18 – 20 pkt.	dostateczny plus
50 – 59%	15 – 17 pkt.	dostateczny
0 – 49%	0 – 14 pkt.	niedostateczny

Protokół indywidualny z przeprowadzonego Praktycznego Egzaminu Dyplomowego  
na studiach I stopnia o profilu praktycznym na kierunku KOSMETOLOGIA

Imię i nazwisko studenta

Numer albumu

Sala

Data egzaminu

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI	CZŁONKOWIE KOMISJI

Numer wylosowanego zadania:

Zadanie do wykonania:

Lp.	Kryteria oceny	Punkty	Kryteria szczegółowe	Punkty szczegółowo	Punkty ogółem
1.	Przygotowanie teoretyczne do wykonywania zadań	0 - 10	- przeciwwskazania (0-2 pkt),	/2	/10
			- wskazania (0-2 pkt),	/2	
			- charakterystyka/opis zabiegu (0-4 pkt),	/4	
			- ogólne zasady wykonania i częstotliwość zabiegu (0-2 pkt).	/2	
2.	Umiejętności praktyczne i samodzielność	0 - 18	- prawidłowe przygotowanie stanowiska zabiegowego (0-1 pkt),	/1	/18
			- prawidłowe przygotowanie klienta i siebie (0-1 pkt),	/1	
			- przeprowadzenie wywiadu z pacjentem (0-1 pkt),	/1	
			- znajomość preparatów kosmetycznych i obsługi aparatu (0-2 pkt),	/2	
			- poprawne wykonanie zabiegu kosmetycznego (0-10 pkt),	/10	
			- poinformowanie klienta o zaleceniach do pielęgnacji domowej (0-1 pkt),	/1	
			- samodzielność wykonania zabiegu (0-2 pkt).	/2	
3.	Bezpieczeństw o pacjenta i własne	0 - 2	- umiejętność dobrania i ustawienia siebie i klienta w dobrej, bezpiecznej pozycji (0-0,5 pkt),	/0,5	/2
			- zachowanie zasad BHP podczas zabiegu (0-0,5 pkt),	/0,5	
			- higiena wykonania zabiegu (0-0,5 pkt),	/0,5	
			- zadbanie o komfort pacjenta (0-0,5 pkt).	/0,5	
<b>RAZEM</b>			<b>0 – 30 pkt</b>	<b>/30</b>	

Wynik procentowy	PUNKTY	OCENA
90 – 100%	27 – 30 pkt.	bardzo dobry (5,0)
80 – 89%	24 – 26 pkt.	dobry plus (4,5)
70 – 79%	21 – 23 pkt.	dobry (4,0)
60 – 69%	18 – 20 pkt.	dostateczny plus (3,5)
50 – 59%	15 – 17 pkt.	dostateczny (3,0)
0 – 49%	0 – 14 pkt.	niedostateczny (2,0)

Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna uznała, że Pani/Pan .....

złożył(a) Praktyczny Egzamin Dyplomowy z wynikiem

ocena uzyskana z Teoretycznego Egzaminu Dyplomowego

Średnia arytmetyczna ocen uzyskanych w okresie studiów

Biorąc pod uwagę:

0,6 średniej z ocen uzyskanych w okresie studiów	
0,2 pozytywnej oceny z Teoretycznego Egzaminu Dyplomowego	
0,2 pozytywnej oceny z Praktycznego Egzaminu Dyplomowego	
<b>RAZEM</b>	

SKALA	SŁOWNNA OCENA NA DYPLOMIE
do 3,25	dostateczny
3,26 - 3,70	dostateczny plus
3,71 – 4,10	dobry
4,11 – 4,50	dobry plus
4,51 i więcej	bardzo dobry

Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna postanowiła nadać tytuł zawodowy licencjata z ogólną oceną:

(ostateczny wynik studiów)

*Podpis przewodniczącego komisji egzaminacyjnej*

*Podpisy członków komisji*

Zgodnie z Regulaminem Studiów (§ 50 pkt. 2) Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna postanowiła podwyższyć ocenę ogólną o pół stopnia i nadać tytuł zawodowy licencjata z oceną ogólną.....

Protokół indywidualny z przeprowadzonego Praktycznego Egzaminu Dyplomowego  
na studiach I stopnia o profilu praktycznym na kierunku DIETETYKA

Imię i nazwisko studenta

Numer albumu

Sala  Data egzaminu  Grupa zadań dla Komisji

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI	CZŁONKOWIE KOMISJI
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Numer wylosowanego zadania:

Zadanie – ułożyć plan żywieniowy dla:

Lp.	Kryteria oceny	Punkty	Kryteria szczegółowe	Punkty szczegółowo	Punkty ogółem
1.	Przygotowanie teoretyczne	0 -10	- rozpoznanie, zdefiniowanie i charakterystyka problemu żywieniowego z jakim zgłasza się pacjent do gabinetu dietetyka (0-4 pkt),	/4	/10
			- zalecenia żywieniowe w konkretnej jednostce chorobowej/sytuacji klinicznej lub życiowej pacjenta (0-4 pkt),	/4	
			- produkty zalecane i przeciwwskazane (0-2 pkt).	/2	
2.	Umiejętności praktyczne: Przygotowanie do konstruowania planu żywieniowego	0 -12	- samodzielne wyliczenie i uzasadnienie: zapotrzebowania na energię (PPM i CPM) oraz makroskładniki w diecie (kcal, g, %), ustalenie ostatecznej kaloryczności diety oraz rozkładu makroskładników (0-3 pkt),	/3	/12
			- poprawne zinterpretowanie wyników badań laboratoryjnych i antropometrycznych, dokonanie koniecznych wyliczeń (0-3 pkt),	/3	
			- ustalenie celu terapii i sposobów monitorowania (w tym: badania antropometryczne, częstotliwość spotkań, badania laboratoryjne) (0-3 pkt),	/3	
			- sformułowanie indywidualnego zalecenia dla pacjenta (5-10 zaleceń), w tym zlecenia dotyczącego aktywności fizycznej, suplementacji, konsultacji medycznych) (0-3 pkt).	/3	
3.	Umiejętności praktyczne: 1-dniowy indywidualny jadłospis dla pacjenta	0 - 8	- sprawne posługiwanie się programem komputerowym do układania jadłospisu (0-2 pkt),	/2	/8
			- uwzględnienie w wyborze posiłków/produktów: preferencji żywieniowych, trybu życia pacjenta oraz obecnej sytuacji klinicznej i/lub sytuacji życiowej (0-2 pkt),	/2	
			- poprawne rozplanowanie posiłków z odpowiednią ich ilością i rozkładem kaloryczności w ciągu dostosowane do możliwości pacjenta (0-2 pkt),	/2	
			- poprawne konstruowanie posiłków, ocenionych pod względem smakowości, gramatury, opracowania receptury przygotowania i podania miary domowej (0-2 pkt).	/2	
RAZEM		0 – 30 pkt		/30	

Wynik procentowy	PUNKTY	OCENA
90 – 100%	27 – 30 pkt.	bardzo dobry (5,0)
80 – 89%	24 – 26 pkt.	dobry plus (4,5)
70 – 79%	21 – 23 pkt.	dobry (4,0)
60 – 69%	18 – 20 pkt.	dostateczny plus (3,5)
50 – 59%	15 – 17 pkt.	dostateczny (3,0)
0 – 49%	0 – 14 pkt.	Niedostateczny (2,0)

Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna uznała, że Pani/Pan .....

złożył(a) **Praktyczny Egzamin Dyplomowy** z wynikiem

ocena uzyskana z **Teoretycznego Egzaminu Dyplomowego**

**Średnia arytmetyczna** ocen uzyskanych w okresie studiów

Biorąc pod uwagę:

0,6 średniej z ocen uzyskanych w okresie studiów	
0,2 pozytywnej oceny z Teoretycznego Egzaminu Dyplomowego	
0,2 pozytywnej oceny z Praktycznego Egzaminu Dyplomowego	
<b>RAZEM</b>	

SKALA	SŁOWNNA OCENA NA DYPLOMIE
do 3,25	dostateczny
3,26 - 3,70	dostateczny plus
3,71 – 4,10	dobry
4,11 – 4,50	dobry plus
4,51 i więcej	bardzo dobry

Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna postanowiła nadać tytuł zawodowy **licencjata** z ogólną oceną:

(ostateczny wynik studiów)

*Podpis przewodniczącego komisji egzaminacyjnej*

*Podpisy członków komisji*

**Zgodnie z Regulaminem Studiów (§ 50 pkt. 2) Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna postanowiła podwyższyć ocenę ogólną o pół stopnia i nadać tytuł zawodowy licencjata z oceną ogólną.....**

**ZAŁĄCZNIKI DO CZEŚCI III. EGZAMIN  
DYPLOMOWY LICENCJACKI DLA STUDIÓW  
I STOPNIA NA KIERUNKU  
PIELĘGNIARSTWO**



Protokół zbiorczy z przeprowadzonego teoretycznego egzaminu dyplomowego  
na studiach I stopnia na kierunku pielęgniarstwo

Data egzaminu:

Godzina rozpoczęcia egzaminu teoretycznego:

Godzina zakończenia egzaminu teoretycznego:

Skład Komisji Egzaminacyjnej

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI	CZŁONKOWIE KOMISJI

Do egzaminu przystąpiło  z  dopuszczonych studentów

Egzamin zdało  studentów.

Egzaminu nie zdało  studentów.

Uwagi z przeprowadzonego Teoretycznego Egzaminu Dyplomowego:

.....

.....

.....

.....

*Podpis przewodniczącego  
Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej*

*Gdańsk, dnia.....*

.....

*Do niniejszego protokołu dołącza się listę osób uprawnionych do przystąpienia do Teoretycznego Egzaminu Dyplomowego wraz ze wskazaniem osób obecnych.*



Protokół zbiorczy z losowania oddziałów na praktyczny egzamin dyplomowy

Data losowania:

Do losowania oddziału na Praktyczny Egzamin Dyplomowy dopuszczono studentów.

W losowaniu oddziału wzięło udział łącznie studentów\*.

Do losowania nie przystąpiło studentów.

\*Lista studentów z przyporządkowanymi oddziałami i datą egzaminu w załączeniu do protokołu (załącznik 2a)

Uwagi o przebiegu losowania:

.....

.....

.....

.....

*Pełnomocnik Rektora ds. kształcenia i studentów*

*Koordinator kierunku pielęgniarstwo*

.....

.....

*Koordinator Biura Obsługi Studenta*

.....



Lista studentów z przyporządkowaniem oddziału na praktyczny egzamin dyplomowy  
i jego datą

I.p.	Imię i nazwisko studenta	Numer albumu	Data egzaminu
Oddział internistyczny			
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
Oddział chirurgiczny			
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
Oddział pediatryczny			
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

*Pełnomocnik Rektora ds. kształcenia i studentów*

*Koordinator kierunku pielęgniarstwo*

.....  
*Koordinator Biura Obsługi Studenta*  
.....



Zgoda pacjenta na udział w egzaminie dyplomowym

Gdańsk, dnia.....

ZGODA PACJENTA NA UCZESTNICTWO  
W PRAKTYCZNYM EGZAMINIE DYPLOMOWYM

Wyrażam zgodę na uczestniczenie w części praktycznej Egzaminu Dyplomowego na kierunku Pielęgniarstwo, studia pierwszego stopnia, organizowanego przez Wyższą Szkołę Zdrowia w Gdańsku w dniu ..... na oddziale .....

.....  
Podpis pacjenta/opiekuna pacjenta

*Sprawozdanie z procesu pielęgnowania*

<i>SPRAWOZDANIE Z PROCESU PIEŁĘGNOWANIA</i>		
<i>Imię i nazwisko studenta:</i>		<i>Numer albumu:</i>
<i>Data i godzina wypełnienia:</i>		
<i>Oddział:</i>		<i>Numer sali:</i>
<i>Inicjały pacjenta:</i>	<i>Płeć (K/M):</i>	<i>Wiek:</i>
<i>Tryb przyjęcia: planowany <input type="checkbox"/>      nagły    <input type="checkbox"/>    przeniesiony z.....</i>		
<i>Data i godzina przyjęcia:</i>		
<i>Przyczyna hospitalizacji:</i>		
<i>Rozpoznanie lekarskie przy przyjęciu:</i>		
<i>Choroby współistniejące: nadciśnienie tętnicze: tak <input type="checkbox"/>    nie <input type="checkbox"/>    cukrzyca: tak <input type="checkbox"/>    nie <input type="checkbox"/></i>		
<i>Inne:</i>		
<i>Czynniki ryzyka:</i>		
<i>Alergie:</i>		
<i>Uczulenia na leki:</i>		
<i>Masa ciała:</i>	<i>Wzrost:</i>	<i>Indeks BMI:</i>
<i>Przyjmowane leki (nazwa, dawka, droga podania):</i>		

Rodzaj badań diagnostycznych:

Dieta:

### OCENA STANU PACJENTA

Skóra i błony śluzowe	odleżyny	tak <input type="checkbox"/> stopień wg Torrenca <input type="text"/> Umiejscowienie: nie <input type="checkbox"/> ocena ryzyka wg skali Norton: <input type="text"/> pkt
	zmiany	owrzodzenia <input type="checkbox"/> rany pooperacyjne <input type="checkbox"/> skaleczenia <input type="checkbox"/>
	jama ustna	pleśniawki <input type="checkbox"/> język obłożony <input type="checkbox"/> owrzodzenia <input type="checkbox"/>
Stan psychiczny	świadomość	pełna przytomność <input type="checkbox"/> apatia <input type="checkbox"/> splątanie <input type="checkbox"/> stupor <input type="checkbox"/> śpiączka <input type="checkbox"/>
	kontakt słowny	zachowany <input type="checkbox"/> utrudniony <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/>
	orientacja w miejscu i czasie	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
Status społeczny	warunki mieszkaniowe	dobrze <input type="checkbox"/> złe <input type="checkbox"/>
	mieszka	sam <input type="checkbox"/> z rodziną <input type="checkbox"/> posiada opiekuna <input type="checkbox"/> wymaga kontaktu z pracownikiem socjalnym <input type="checkbox"/>
Układ kostno-stawowy mięśniowy	sprawność ruchowa	samodzielnie <input type="checkbox"/> ograniczone <input type="checkbox"/> z pomocą <input type="checkbox"/> Punktacja wg skali Barthel <input type="text"/>
	urazy	złamanie <input type="checkbox"/> skręcenie <input type="checkbox"/> zwichnięcie <input type="checkbox"/> niedowład <input type="checkbox"/> ..... porażenie <input type="checkbox"/> .....
Układ nerwowy	dolegliwości bólowe	tak <input type="checkbox"/> lokalizacja..... nie <input type="checkbox"/>

	<i>zaburzenia neurologiczne</i>	<i>zawroty głowy</i> <input type="checkbox"/> <i>zaburzenia równowagi</i> <input type="checkbox"/> <i>zaburzenia czucia</i> <input type="checkbox"/> <i>zaburzenia mowy</i> <input type="checkbox"/>
<i>Układ krążenia</i>	<i>tętno</i>	<i>częstość</i> <input type="text"/> <i>charakter</i> <input type="text"/> <i>miarowość: tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i> <input type="checkbox"/>
	<i>ciśnienie tętnicze krwi</i>	<i>skurczowe</i> <input type="text"/> <i>rozkurczowe</i> <input type="text"/>
	<i>obrzęki</i>	<i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i> <input type="checkbox"/> <i>lokalizacja</i> .....
	<i>sinica</i>	<i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i> <input type="checkbox"/>
	<i>omdlenia</i>	<i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i> <input type="checkbox"/> <i>okoliczności</i> .....
<i>Układ oddechowy</i>	<i>oddech</i>	<i>częstość</i> <input type="text"/> <i>prawidłowy</i> <input type="checkbox"/> <i>przyśpieszony</i> <input type="checkbox"/> <i>zwolniony</i> <input type="checkbox"/> <i>splycony</i> <input type="checkbox"/> <i> pogłębiony</i> <input type="checkbox"/> <i>stridor</i> <input type="checkbox"/> <i>charczący</i> <input type="checkbox"/> <i>tlenoterapia</i> <input type="checkbox"/> <i>tracheostomia</i> <input type="checkbox"/> <i>intubacja</i> <input type="checkbox"/>
	<i>kaszel</i>	<i>suchy</i> <input type="checkbox"/> <i>wilgotny</i> <input type="checkbox"/> <i>napadowy</i> <input type="checkbox"/> <i>przewlekły</i> <input type="checkbox"/> <i>szczekający</i> <input type="checkbox"/> <i>brak</i> <input type="checkbox"/>
	<i>plwocina</i>	<i>śluzowa</i> <input type="checkbox"/> <i>śluzowo-ropna</i> <input type="checkbox"/> <i>ropna</i> <input type="checkbox"/> <i>pienista</i> <input type="checkbox"/> <i>brak</i> <input type="checkbox"/>
	<i>duszność</i>	<i>napadowa</i> <input type="checkbox"/> <i>wysiłkowa</i> <input type="checkbox"/> <i>spoczynkowa</i> <input type="checkbox"/> <i>brak</i> <input type="checkbox"/>
<i>Układ pokarmowy</i>	<i>stan odżywienia</i>	<i>prawidłowy</i> <input type="checkbox"/> <i>otyłość</i> <input type="checkbox"/> <i>niedożywienie</i> <input type="checkbox"/>
	<i>łaknienie</i>	<i>prawidłowe</i> <input type="checkbox"/> <i>zmniejszone</i> <input type="checkbox"/> <i>wzmózone</i> <input type="checkbox"/> <i>brak</i> <input type="checkbox"/>
	<i>pragnienie</i>	<i>prawidłowe</i> <input type="checkbox"/> <i>zmniejszone</i> <input type="checkbox"/> <i>wzmózone</i> <input type="checkbox"/> <i>brak</i> <input type="checkbox"/>
	<i>dolegliwości dyspeptyczne</i>	<i>wymioty</i> <input type="checkbox"/> <i>nudności</i> <input type="checkbox"/> <i>zgaga</i> <input type="checkbox"/>
	<i>wydalanie</i>	<i>prawidłowe</i> <input type="checkbox"/> <i>zaparcia</i> <input type="checkbox"/> <i>biegunka</i> <input type="checkbox"/> <i>wzdęcia</i> <input type="checkbox"/> <i>nietrzymanie stolca</i> <input type="checkbox"/> <i>stomia</i> <input type="checkbox"/>
	<i>żywienie</i>	<i>doustne</i> <input type="checkbox"/> <i>przez sondę</i> <input type="checkbox"/> <i>dożołądkowo</i> <input type="checkbox"/> <i>dojelitowo</i> <input type="checkbox"/> <i>obwodowe</i> <input type="checkbox"/> <i>centralne</i> <input type="checkbox"/>
	<i>odruch połykania</i>	<i>prawidłowy</i> <input type="checkbox"/> <i>utrudniony</i> <input type="checkbox"/> <i>brak</i> <input type="checkbox"/>

	<i>stan uzębienia</i>	<i>pełne</i> <input type="checkbox"/> <i>ubytki</i> <input type="checkbox"/> <i>protezy zębowe</i> <input type="checkbox"/>
<i>Układ moczowopłciowy</i>	<i>ilość moczu</i>	<i>prawidłowa</i> <input type="checkbox"/> <i>wielomocz</i> <input type="checkbox"/> <i>skąpomocz</i> <input type="checkbox"/> <i>bezmocz</i> <input type="checkbox"/>
	<i>barwa moczu</i>	<i>prawidłowa</i> <input type="checkbox"/> <i>ciemny</i> <input type="checkbox"/> <i>słomkowy</i> <input type="checkbox"/> <i>krwisty</i> <input type="checkbox"/>
	<i>dolegliwości</i>	<i>pieczenie</i> <input type="checkbox"/> <i>swędzenie</i> <input type="checkbox"/> <i>bolesne parcie</i> <input type="checkbox"/> <i>utrudniony odpływ</i> <input type="checkbox"/> <i>nieдержание moczu</i> <input type="checkbox"/>
	<i>cięża</i>	<i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i> <input type="checkbox"/>

*SFORMUŁOWANIE DIAGNOZY PIELĘGNIARSKIEJ. CELÓW OPIEKI, PRZEBIEGU ZAPLANOWANEJ I ZREALIZOWANEJ OPIEKI, OCENA I ZALECENIA DAJSZEJ OPIEKI*

<i>Imię i nazwisko studenta:</i>		<i>Numer albumu:</i>	
<i>1. Diagnoza pielęgnarska</i>	<i>Cele opieki pielęgnarskiej</i>	<i>Plan postępowania</i>	
<i>2. Diagnoza pielęgnarska</i>	<i>Cele opieki pielęgnarskiej</i>	<i>Plan postępowania</i>	
<i>3. Diagnoza pielęgnarska</i>	<i>Cele opieki pielęgnarskiej</i>	<i>Plan postępowania</i>	
<i>4. Diagnoza pielęgnarska</i>	<i>Cele opieki pielęgnarskiej</i>	<i>Plan postępowania</i>	





Zbiorcze zestawienie zadań egzaminacyjnych realizowanych w danym dniu  
praktycznego egzaminu dyplomowego

Gdańsk, dnia.....

Oddział

Numer wylosowanego zadania	Inicjały pacjenta	Numer sali	Rozpoznanie lekarskie

.....

Podpis przewodniczącego Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej



### Kryteria oceny praktycznego egzaminu dyplomowego

<i>Kryteria oceny</i>	<i>Maksymalna liczba punktów</i>	<i>Uzyskane punkty</i>
<b><i>Bezpieczeństwo pacjenta oraz własne</i></b>	<b><i>8 pkt</i></b>	
<i>1. Stosowanie zasad profilaktyki zakażeń szpitalnych (właściwa ochrona pacjenta przed zakażeniami) oraz innymi zdarzeniami niepożądanymi.</i>	<i>0-2</i>	
<i>2. Bezpieczeństwo własne (zastosowanie środków ochrony indywidualnej zgodnie ze standardami).</i>	<i>0-2</i>	
<i>3. Wsparcie emocjonalne pacjenta.</i>	<i>0-1</i>	
<i>4. Reakcja adekwatna do potrzeb pacjenta.</i>	<i>0-1</i>	
<i>5. Przekazanie informacji niezbędnych do sprawowania opieki oraz zapewnienia bezpieczeństwa pacjentowi.</i>	<i>0-1</i>	
<i>6. Wykazanie się empatią.</i>	<i>0-1</i>	
<b><i>Realizacja opieki w odniesieniu do wzoru</i></b>	<b><i>30 pkt</i></b>	
<i>1. Sprawne wykonanie zaplanowanego zdania zgodnie z przyjętymi standardami/algoritmami i zasadami etyki.</i>	<i>0-10</i>	
<i>2. Udokumentowanie zrealizowanych czynności.</i>	<i>0-2</i>	
<i>3. Umożliwienie pacjentowi współdecydowania o proponowanych czynnościach pielęgnacyjnych.</i>	<i>0-2</i>	
<i>4. Zapewnienie warunków intymności.</i>	<i>0-2</i>	
<i>5. Modyfikowanie działań w związku ze zmieniającą się sytuacją zdrowotną pacjenta</i>	<i>0-2</i>	
<i>6. Samodzielne podejmowanie działań (samodzielne podejmowanie decyzji, sprawność i trafność działań, samodzielna realizacja działań, czas reakcji adekwatny do występującego problemu).</i>	<i>0-8</i>	
<i>7. Samodzielne przygotowanie stanowiska pracy</i>	<i>0-2</i>	
<i>8. Samodzielne korygowanie błędów.</i>	<i>0-2</i>	
<b><i>Komunikowanie z pacjentem oraz zespołem interpersonalnym</i></b>	<b><i>4 pkt</i></b>	
<i>1. Dostosowanie metod i sposobu komunikacji do możliwości pacjenta (komunikacja werbalna i niewerbalna).</i>	<i>0-1</i>	
<i>2. Ustalenie niezbędnego zakresu informacji do przekazania pacjentowi oraz zespołowi terapeutycznemu.</i>	<i>0-1</i>	
<i>3. Współpraca z pacjentem i jego rodziną oraz satysfakcja pacjenta.</i>	<i>0-1</i>	
<i>4. Współpraca z członkami zespołu terapeutycznego.</i>	<i>0-1</i>	
<b><i>Dokumentowanie procesu pielęgnowania</i></b>	<b><i>14 pkt</i></b>	
<i>1. Zgromadzenie danych o pacjencie niezbędnych do realizacji procesu pielęgnowania.</i>	<i>0-4</i>	
<i>2. Sformułowanie diagnozy pielęgnarskiej.</i>	<i>0-4</i>	
<i>3. Zaplanowanie działań pielęgnarskich.</i>	<i>0-4</i>	
<i>4. Ocenienie podjętych działań oraz formułowanie zaleceń do dalszej opieki.</i>	<i>0-2</i>	
<b><i>Samoocena realizowanych działań</i></b>	<b><i>4 pkt</i></b>	
<i>1. Samoocena stopnia osiągniętych celów zrealizowanego przez siebie działania, wskazanie błędów.</i>	<i>0-2</i>	
<i>2. Sformułowanie wniosków dotyczących jakości świadczonej opieki.</i>	<i>0-2</i>	
<b><i>Łączna liczba uzyskanych punktów:</i></b>		<b><i>/60 punktów</i></b>
<b><i>Uzyskana ocena:</i></b>		

<i>Punkty</i>	<i>Procent</i>	<i>Słowna ocena</i>
<i>54 – 60 pkt</i>	<i>90 – 100%</i>	<i>Bardzo dobry</i>
<i>48 – 53 pkt.</i>	<i>80 – 89%</i>	<i>Dobry plus</i>
<i>42 – 47 pkt.</i>	<i>70 – 79%</i>	<i>Dobry</i>
<i>36 – 41 pkt.</i>	<i>60 – 69%</i>	<i>Dostateczny plus</i>
<i>30 – 35 pkt</i>	<i>50 – 59%</i>	<i>Dostateczny</i>
<i>0 – 29 pkt</i>	<i>0 – 49%</i>	<i>Niedostateczny</i>



Protokół zbiorczy z przeprowadzonego praktycznego egzaminu dyplomowego

Oddział:

Skład Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI	CZŁONKOWIE KOMISJI

Do egzaminu przystąpiło  z  dopuszczonych studentów.

Egzamin zdało  studentów.

Egzaminu nie zdało  studentów.

Uwagi z przeprowadzonego Praktycznego Egzaminu Dyplomowego:

.....

.....

.....

.....

Gdańsk, dnia.....

.....  
*Podpis przewodniczącego  
Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej*

*Protokół indywidualny z przebiegu praktycznego egzaminu dyplomowego*

Gdańsk, dnia .....

Imię i nazwisko studenta

Numer albumu

Oddział

<i>PRZEWODNICZĄCY KOMISJI (w oddziale szpitalnym)</i>	<i>CZŁONKOWIE KOMISJI</i>

Numer wylosowanego zadania:

Rozpoznanie:

<i>Kryteria oceny</i>	<i>Maksymalna liczba punktów</i>	<i>Uzyskane punkty</i>
<b><i>Bezpieczeństwo pacjenta oraz własne</i></b>	<b><i>8 pkt</i></b>	
<i>1. Stosowanie zasad profilaktyki zakażeń szpitalnych (właściwa ochrona pacjenta przed zakażeniami) oraz innymi zdarzeniami niepożądanymi.</i>	<i>0-2</i>	
<i>2. Bezpieczeństwo własne (zastosowanie środków ochrony indywidualnej zgodnie ze standardami).</i>	<i>0-2</i>	
<i>3. Wsparcie emocjonalne pacjenta.</i>	<i>0-1</i>	
<i>4. Reakcja adekwatna do potrzeb pacjenta.</i>	<i>0-1</i>	
<i>5. Przekazanie informacji niezbędnych do sprawowania opieki oraz zapewnienia bezpieczeństwa pacjentowi.</i>	<i>0-1</i>	
<i>6. Wykazanie się empatią.</i>	<i>0-1</i>	
<b><i>Realizacja opieki w odniesieniu do wzoru</i></b>	<b><i>30 pkt</i></b>	
<i>1. Sprawne wykonanie zaplanowanego zdania zgodnie z przyjętymi standardami/algoritmami i zasadami etyki.</i>	<i>0-10</i>	
<i>2. Udokumentowanie zrealizowanych czynności.</i>	<i>0-2</i>	
<i>3. Umożliwienie pacjentowi współdecydowania o proponowanych czynnościach pielęgnacyjnych.</i>	<i>0-2</i>	
<i>4. Zapewnienie warunków intymności.</i>	<i>0-2</i>	
<i>5. Modyfikowanie działań w związku ze zmieniającą się sytuacją zdrowotną pacjenta</i>	<i>0-2</i>	
<i>6. Samodzielne podejmowanie działań (samodzielne podejmowanie decyzji, sprawność i trafność działań, samodzielna realizacja działań, czas reakcji adekwatny do występującego problemu) .</i>	<i>0-8</i>	
<i>7. Samodzielne przygotowanie stanowiska pracy</i>	<i>0-2</i>	
<i>8. Samodzielne korygowanie błędów.</i>	<i>0-2</i>	
<b><i>Komunikowanie z pacjentem oraz zespołem interpersonalnym</i></b>	<b><i>4 pkt</i></b>	
<i>1. Dostosowanie metod i sposobu komunikacji do możliwości pacjenta (komunikacja werbalna i niewerbalna).</i>	<i>0-1</i>	
<i>2. Ustalenie niezbędnego zakresu informacji do przekazania pacjentowi oraz zespołowi terapeutycznemu.</i>	<i>0-1</i>	
<i>3. Współpraca z pacjentem i jego rodziną oraz satysfakcja pacjenta.</i>	<i>0-1</i>	
<i>4. Współpraca z członkami zespołu terapeutycznego.</i>	<i>0-1</i>	

<b>Dokumentowanie procesu pielęgnowania</b>	<b>14 pkt</b>	
1. Zgromadzenie danych o pacjencie niezbędnych do realizacji procesu pielęgnowania.	0-4	
2. Sformułowanie diagnozy pielęgniarstwa.	0-4	
3. Zaplanowanie działań pielęgniarstwa.	0-4	
4. Ocenienie podjętych działań oraz formułowanie zaleceń do dalszej opieki.	0-2	
<b>Samoocena realizowanych działań</b>	<b>4 pkt</b>	
1. Samoocena stopnia osiągniętych celów zrealizowanego przez siebie działania, wskazanie błędów.	0-2	
2. Sformułowanie wniosków dotyczących jakości świadczonej opieki.	0-2	
<i>Łączna liczba uzyskanych punktów:</i>		<i>/60 punktów</i>
<i>Uzyskana ocena:</i>		

<i>Punkty</i>	<i>Procent</i>	<i>Słowna ocena</i>
54 – 60 pkt	90 – 100%	Bardzo dobry
48 – 53 pkt.	80 – 89%	Dobry plus
42 – 47 pkt.	70 – 79%	Dobry
36 – 41 pkt.	60 – 69%	Dostateczny plus
30 – 35 pkt	50 – 59%	Dostateczny
0 – 29 pkt	0 – 49%	Niedostateczny

*Podpis przewodniczącego Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej*

*Podpisy członków Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej*



**SKIEROWANIE DO RECENZJI PRACY DYPLOMOWEJ**

Gdańsk, dnia..... r.

**SKIEROWANIE DO RECENZJI PRACY DYPLOMOWEJ**

**Do Rektora  
Wyższej Szkoły Zdrowia  
w Gdańsku**

Uprzejmie proszę o wyznaczenie terminu egzaminu dyplomowego oraz recenzenta pracy dyplomowej pod tytułem:

.....  
.....  
.....”

studenta/ki.....

(imię i nazwisko)

nr albumu .....

kierunek studiów: .....

w formie **stacjonarnej, niestacjonarnej** (właściwe zakreślić)

Ze swej strony proponuję recenzenta:

.....  
(stopień/tytuł naukowy, imię i nazwisko)

Termin egzaminu dyplomowego: .....

.....  
(podpis promotora)

Wzór strony tytułowej



**WYŻSZA SZKOŁA  
ZDROWIA**  
W GDAŃSKU

Kierunek: PIELĘGNIARSTWO

**Jan Kowalski**  
Nr albumu 1111

## **TEMAT PRACY DYPLOMOWEJ**

Praca licencjacka  
napisana pod kierunkiem  
dr n. med. Anny Kowalskiej  
w roku akademickim 2022/2023

Gdańsk 2025

## Oświadczenie o samodzielnym opracowaniu pracy dyplomowej



Gdańsk, dnia..... 20 ..... r.

.....  
imię i nazwisko.....  
kierunekstacjonarne/niestacjonarne\*  
forma studiów.....  
nr albumu**OŚWIADCZENIE**

Świadomy/a odpowiedzialności prawnej oświadczam, że złożona praca dyplomowa licząca..... stron pt.:

".....  
.....  
....."

została napisana przeze mnie samodzielnie. Praca powyższa nie zawiera żadnego istotnego fragmentu lub innych elementów cudzego utworu lub ustalenia naukowego.

Równocześnie oświadczam, że praca ta nie narusza praw autorskich w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. 1994, nr 24, poz. 83) oraz dóbr osobistych chronionych prawem cywilnym.

Ponadto praca nie zawiera informacji i danych uzyskanych w sposób nielegalny i nie była wcześniej przedmiotem innych procedur urzędowych związanych z uzyskaniem dyplomów lub tytułów zawodowych uczelni wyższej.

.....  
(czytelny podpis)**UPOWAŻNIENIE**

Niniejszym, stosownie do treści art. 67 w związku z art. 14 ust. 2, ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst ujednoczony z 2000 roku, Dz. U. Nr 80, poz. 904 z późniejszymi zmianami),

**upoważniam**Wyższą Szkołę Zdrowia w Gdańsku do korzystania z mojej pracy dyplomowej (*tytuł jak wyżej*), w zakresie nieodpłatnego jej udostępniania na miejscu (w czytelni biblioteki) pracownikom naukowym i studentom WSZ do celów dydaktyczno – naukowych, jak też do przetwarzania i cytowania fragmentów pracy, ze wskazaniem mnie jako autora.

Niniejsze upoważnienie nie jest ograniczone w czasie, jak też nie roszczę żadnych praw majątkowych związanych z jego udzieleniem.

**Wyrażam zgodę** na przekazanie 1 egz. drukowanej wersji pracy dyplomowej do zbiorów specjalnych biblioteki WSZ.\*.....  
(czytelny podpis)**Nie wyrażam zgody** na przekazanie 1 egz. drukowanej wersji pracy dyplomowej na potrzeby biblioteki WSZ.\*.....  
(czytelny podpis)

*Szczegółowe wskazówki dotyczące pisania prac dyplomowych  
na kierunku pielęgniarstwo*



WYŻSZA SZKOŁA  
ZDROWIA  
W GDAŃSKU

**SZCZEGÓŁOWE WSKAZÓWKI DOTYCZĄCE PISANIA  
PRAC DYPLOMOWYCH NA STUDIACH PIERWSZEGO  
STOPNIA NA KIERUNKU PIELĘGNIARSTWO  
O PROFILU PRAKTYCZNYM  
W WYŻSZEJ SZKOLE ZDROWIA W GDAŃSKU**

---

1. Treść pracy piszemy **bezosobowo** (np. *zaprezentowane zostaną...*, - *jak już wcześniej wspomniano...*, - *poddane zostaną analizie...*, - *omówione zostaną...*, itp.), *względnie w trzeciej osobie liczby pojedynczej jako autor(ka) – (np. autor(ka) niniejszej pracy przeprowadził(a) badania...*, - *zdaniem autora(ki) niniejszej pracy...*, itp.). **Nie stosujemy formy czasownika pierwszej osoby liczby pojedynczej.**
2. Treść każdej części pracy czy rozdziału zaczyna się od akapitu. Kolejne akapity w tym samym rozdziale stosuje się wtedy, gdy rozpoczyna się nową myśl (lub nowe zagadnienie). **Akapit musi być wyraźnie zaznaczony (wcięcie 1,25 - 1,5 cm).** Nie stosuje się większego odstępu między wierszami (interlinii) dla akapitów. Nie rozpoczyna się też każdego zdania od akapitu (albo od nowego wiersza).
3. Treść pracy powinna być napisana w sposób logiczny, jasny i jednoznaczny. Zadbanie o właściwą formę stylistyczną pracy **jest obowiązkiem studenta**, a nie promotora.
4. Treść pracy powinna być poparta literaturą źródłową. Analiza źródeł powinna zawierać następujące elementy:
  - przegląd materiałów źródłowych i czasopism, czasem podręczników akademickich,
  - ocenę przydatności źródeł dla podjętego tematu pracy,
  - wybór sposobu postępowania i metod, które będą podstawą do własnego opracowania.
  - W pracy z zakresu nauk o zdrowiu nie cytuje się dosłownie literatury w formie: „...treść...” tylko pisze się na jej podstawie własnymi słowami, wyjątkiem mogą być tylko niektóre definicje oraz dosłowny przekaz czyichś słów.
5. Każda wersja pracy (ewentualnie oddawana do sprawdzenia część pracy) musi zawierać:
  - stronę tytułową;
  - streszczenie;
  - założony cel (cele) pracy;
  - plan pracy lub spis treści;
  - prawidłowo wykonane przypisy;

- wykaz literatury cytowanej;
6. Należy przestrzegać standardów edytorskich przyjętych dla prac licencjackich w szczególności:
- krój czcionki w całej pracy: Times New Roman;
  - rozmiar czcionki: 12;
  - interlinia (odstęp między wierszami): 1,5;
  - wyrównanie obustronne (wyjustowanie);
  - marginesy:
    - górny, dolny i prawy – 2,5 cm.
    - lewy – 3,5 cm.

7. **Wycień w treści pracy** dokonuje się:

- przy pomocy cyfr arabskich z kropką (*po kropce spacja i pierwszy wyraz rozpoczynamy z dużej litery, potem średnik, a na końcu kropka, np.:*
  1. Treść;
  2. Treść;
  3. Treść.
- przy pomocy cyfr arabskich z nawiasem (*po nawiasie spacja i pierwszy wyraz rozpoczynamy z małej litery, potem przecinek, a na końcu wylizania kropka), np.:*
  - 1) treść,
  - 2) treść,
  - 3) treść,
  - 4) treść.
- przy pomocy myślników (*po myślniku spacja i pierwszy wyraz z małej litery, potem przecinek, a na końcu wylizania kropka), np.:*
  - treść,
  - treść,
  - treść,
  - treść.

Nie zaleca się używania do wycień: kropek, gwiazdek, strzałek lub innych znaków graficznych (komputerowych). Co najwyżej można zacząć w szczególnych przypadkach wylizanie od cyfr rzymskich.

8. **Numery stron** najlepiej umieszczają na dole strony (stopka) z wyrównaniem do środka. Takie umiejscowienie numerów stron jest szczególnie korzystne w sytuacji drukowania jednego egzemplarza pracy licencjackiej dwustronnie. Jako pierwszą stronę liczymy stronę tytułową pracy licencjackiej – nie umieszczamy na niej jednak numeru 1.

9. W pracach nie umieszczają się dedykacji.

10. Wstawianie ilustracji/tabel/wykresów

- Każda ilustracja (np. tablica, rysunek, wykres czy fotografia) umieszczona w pracy dyplomowej musi mieć swe odniesienie w tekście pracy , np.: *To i to ukazuje tablica 1*, albo po skomentowaniu w nawiasie (*zob.: tablica 2*) i musi być skomentowana!
- Każda ilustracja musi być dokładnie opisana (rodzaj ilustracji, kolejny numer, tytuł, źródło).
- Jeżeli określona ilustracja nie mieści się na stronie, na której się ją przywołało, nie można zostawiać wolnego miejsca na tej stronie. W takim przypadku na tej stronie należy dalej kontynuować rozważania dotyczące kolejnych treści, zaś ilustrację umieścić u góry (na początku) strony następnej.
- Ilustracje należy umieszczać w odległości dwóch wierszy od tekstu - od góry i od dołu, pomiędzy odpowiednimi akapitami tekstu. Zawsze pod ilustracjami należy wskazać jej pochodzenie – po słowie „Źródło:” (z kropką na końcu zdania).
- Wymienione ilustracje/tabele/wykresy należy wykonywać następująco:

**Tytuły tablic - numeracja: 1, 2, 3 ..., jednolita dla całej pracy**

(Times New Roman 11, pogrubiony, do prawej).

Np.:

**Tablica 1**

**Tytuł tablicy**

Tekst w tablicy (Times New Roman 11)			

(ewentualna legenda: Times New Roman 10, wyśrodkowanie)

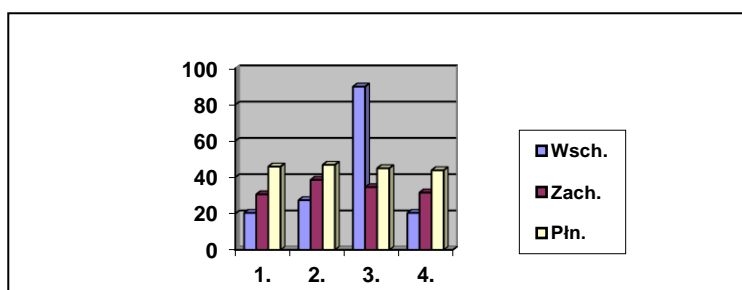
Źródło: Opracowanie własne (np.) na podstawie ...lub [5] (Times New Roman 10, wyśrodkowanie)

**Tytuły rysunków, wykresów, fotografii - numeracja: 1, 2, 3 ..., jednolita dla całej pracy**

(Times New Roman 11, pogrubiony, do lewej).

Np.:

**Wykres 1. Tytuł wykresu**



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ...  
(Times New Roman 10, wyśrodkowanie)

### **Rysunki/Wykresy:**

- wstawiany rysunek lub wykres należy wyśrodkować,
- w przypadku wykresów należy starać się zachować jednolitość graficzną dla całej pracy,
- ewentualne objaśnienia podaje się w podpisie pod rysunkiem,
- pod rysunkiem podaje się jego źródło:

Jeśli rysunek pochodzi z innej publikacji, to po tytule należy wpisać jego źródło.

Źródło: J. Dylewska-Grzelakowska, Kosmetyka stosowana, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1999, s. 25.

Jeśli rysunek, jest wykonany przez autora pracy dyplomowej, ale z wykorzystaniem danych materiałów źródłowych, należy zastosować zapis:

Źródło: opracowanie własne na podstawie: J. Dylewska-Grzelakowska, Kosmetyka stosowana, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1999, s. 25.

Jeśli rysunek, jest wykonany samodzielnie przez autora pracy dyplomowej, należy wpisać:

Źródło: opracowanie własne.

### **Fotografie/Zdjęcie**

- ilustracje siatkowe (fotografie itp.) powinny być wyraźne,
- powinny być umieszczone centralnie,
- ilustracje zaczerpnięte z innych prac, materiałów firmowych podlegają ochronie prawa autorskiego, należy je opisać, stosując podobne zasady jak przy opisie rysunków: podając źródło,
- nie należy umieszczać fotografii, które posiadają znak wodny (zastrzeżenie praw autorskich),
- umieszczanie fotografii wykonanych osobiście przedstawiające osoby wymaga posiadania zgody tych osób na wykorzystanie ich wizerunku lub wymaga zamaskowania graficznego ich oczu lub całej twarzy.

### **Tabele:**

- należy numerować kolejno,
- powinny być umieszczone centralnie,
- należy unikać skrótów w głównych rubrykach,
- tekst w tabeli powinien być pisany mniejszą czcionką (10 Times New Roman),
- wymiary tabeli nie mogą być większe od wymiarów kolumny,
- jeżeli dane do tabeli pochodzą z innej publikacji, należy bezwzględnie podać ich źródło,
- opis tabeli podobnie jak innych ww. obiektów.

11. Przypisy w pracach z zakresu nauk o zdrowiu i medycznych należy wstawiać zgodnie z tzw. stylem *vancouver* (styl numeryczny) rekomendowanym przez *International Committee of Medical Journal Editors* ([http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html))

Przypisy w kwadratowym nawiasie [1], [1,3,10], [1-5] wstawiane są w tekście.

Każdemu numerowi odpowiada jedna pozycja literatury, jeśli publikacja cytowana jest wielokrotnie – zachowuje swoją dotychczasową numerację.

„Postęp w intensywnej terapii i chirurgii zwiększył znacznie przeżywalność osób nawet po ciężkich oparzeniach. Badania wykazują, że u wielu osób można uzyskać korzystne efekty terapii pod warunkiem wczesnego leczenia chirurgicznego i szybkiego wdrożenia kompleksowej fizjoterapii [1–3]. Zadaniem

zespołu prowadzącego leczenie w ostrej fazie jest obniżenie śmiertelności w następstwie rozległych oparzeń, co jednak przyczynia się do znaczącego wzrostu osób wymagających dalszego postępowania terapeutycznego. Dążenie do zmniejszenia niepełnosprawności fizycznej i przywrócenie chorych do aktywnego życia to cel rehabilitacji.

Niepełnosprawność na skutek oparzenia ma swoją specyfikę. Wielu autorów podkreśla wagę kontroli przebiegu procesu gojenia rany oparzeniowej jako prewencji trwałej dysfunkcji narządów i defektu kosmetycznego [4, 5]. Inni zwracają uwagę na zaburzenia psychiczne, będące konsekwencją przeżytego stresu, a równie ważne w procesie terapeutycznym [6–8]. Nie ulega więc wątpliwości, że nowoczesne leczenie chorych, zwłaszcza z rozległymi oparzeniami, wymaga zaangażowania wielospecjalistycznego zespołu chirurga-specjalisty od leczenia oparzeń, specjalistów traumatologów, anestezjologów, psychologów, specjalistów rehabilitacji medycznej i fizjoterapii. Jest to także istotne w kompleksowej rehabilitacji, której ostatecznym celem jest nie tylko przywrócenie fizycznej sprawności, ale optymalna integracja społeczna oparzonych osób, umożliwiająca powrót do w miarę normalnego życia w rodzinie, pracy czy szeroko pojętego życia w społeczeństwie [9–12].

Jednak autorzy publikacji podkreślają, że nie został jeszcze opracowany złoty środek, a metody postępowania różnią się pomiędzy ośrodkami zajmującymi się rehabilitacją oparzonych nawet w tym samym kraju. Wszyscy są zgodni, że pilną potrzebą jest standaryzacja tych działań na podstawie metod naukowych [1, 2].”

(Tomczak H., Nyka W., *Rola współczesnej fizjoterapii w kompleksowym leczeniu chorego po oparzeniu termicznym*. Geryk M. (red.), *Miejsce nauk o zdrowiu we współczesnym świecie. Aspekt terapeutyczny, pielęgnacyjny i organizacyjno-prawny*. Wyższa Szkoła Zarządzania w Gdańsku, Wyższa Szkoła Infrastruktury i Zarządzania w Warszawie, Gdańsk-Warszawa 2013:113-130.)

## 12. Standardy pracy

Praca licencjacka o charakterze **studium przypadku** zawiera następujące części

- a) strona tytułowa wg wzoru: nazwa uczelni, imię i nazwisko, nr albumu autora, tytuł pracy, imię i nazwisko promotora, miejsce i rok,
- b) **spis treści**,
- c) **wykaz skrótów**,
- d) **wstęp** (zawierający podstawy teoretyczne z uwzględnieniem analizy piśmiennictwa w zakresie podejmowanego przez studenta tematu, definicje jednostki chorobowej, patogenezę i dane epidemiologiczne, objawy, metody diagnostyczne, leczenie, teorię pielęgnowania, udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-leczniczym) - rozpoczęte od nowej strony,
- e) **cel pracy** (wskazanie celu pracy oraz szczegółowych problemów badawczych),
- f) **metodyka badań własnych** (zawierającą cel pracy, problemy badawcze, metody, techniki i narzędzia badawcze, organizację i przebieg badań) - rozpoczęte od nowej strony,
- g) **opis przypadku pacjenta** w ujęciu studium przypadku, przez które należy rozumieć szczegółowy i systematyczny opis sytuacji oddziałujących na pacjenta w ciągu wskazanego okresu czasu, opisu zmian, jakie w tym czasie zachodzą zarówno w psychice jak i zachowaniu pacjenta w jego zdrowiu i funkcjonowaniu w chorobie) - rozpoczęte od nowej strony,
- h) **opieka pielęgniarska nad pacjentem** (prezentująca plan opieki nad pacjentem uwzględniający: diagnozę pielęgniarską, cel zaplanowanych/podejmowanych działań, interwencje pielęgniarskie/planowane działania, ocena podjętych działań) - rozpoczęte od nowej strony,
- i) **podsumowanie/ewaluacja** - rozpoczęte od nowej strony,
- j) **wnioski** wynikające z postawionego celu, ewentualną dyskusję - rozpoczęte od nowej strony,

- k) **streszczenie** w języku polskim i opcjonalnie w języku angielskim - rozpoczęte od nowej strony,
- l) **bibliografia** – rozpoczęta od nowej strony,
- m) **wykaz zdjęć, rysunków, tablic, tabel, wykresów** itp. – poszczególne wykazy rozpoczęte od nowej strony
- n) oświadczenie o samodzielnym opracowaniu pracy dyplomowej.

## SZCZEGÓŁOWE WYTYCZNE DOTYCZĄCE POSZCZEGÓLNYCH ELEMENTÓW PRACY

- Treść powinna być podzielona logicznie na rozdziały, podrozdziały, ewentualnie kolejne poziomy podrozdziałów. Podział ten powinien stanowić spójną całość.
- Treść zaczyna się zawsze od akapitu (wcięcie ok. 1,25 cm). Kolejne akapity stosuje się w przypadku omawiania nowej myśli lub zagadnienia w danym rozdziale/podrozdziale.
- Treść powinna być poparta odpowiednią literaturą źródłową, którą należy wskazać albo poprzez zastosowanie w nawiasie kwadratowym odnośnika numerycznego do literatury w bibliografii zaraz po przetaczanej informacji lub taki odnośnik literaturowy należy zastosować na końcu danego akapitu.

Wykonywanie tytułów rozdziałów, podrozdziałów i punktów:

### **Rozdział I** **TYTUŁ ROZDZIAŁU**

(duże litery, pogrubiony, wyśrodkowany: Times New Roman 14)

#### **1.1. Tytuł podrozdziału**

(pogrubiony, do lewej: Times New Roman 13), numeracja 1.1., 1.2., 1.3. itd.

##### **1.1.1. Tytuł punktu**

(pogrubiony, ponumerowany, do lewej lub kaskadowo: Times New Roman 12).

##### **1.1.2. itd.**

- Pomiedzy tytułem rozdziału a tytułem podrozdziału, jak również pomiedzy tytułem podrozdziału a tytułem punktu raczej nie stosuje się **tekstu „wprowadzającego”**.
- **Po tytułach** (rozdziałów, podrozdziałów, punktów i ilustracji) **nie stawia się kropek!**
- W treści można umieszczać ilustracje, zdjęcia, tabele i inne elementy graficzne (wg szczegółowych wskazówek opisanych poniżej), lecz do każdego z nich musi być odnośnik w tekście, np. ....*co ukazuje Fotografia nr 3*, lub .....*czerniak ma postać ciemnej plamki na skórze (Fot.2)*,...

#### 1) Spis treści

- Miejscem spisu treści jest druga strona pracy dyplomowej.
- Podstawą jego budowy są poszczególne rozdziały, których liczba zależy od piszącego – najczęściej ich ilość wynosi 3-4.

- Rozdziały nie tylko obrazują układ pracy, ale także porządkują treść merytoryczną.
- Najlepiej spis treści wykonać automatycznie przypisując odpowiednie „Nagłówki” w programie „Word” dla wszystkich tytułów odpowiednio ponumerowanych już rozdziałów i podrozdziałów w tekście pracy.
- Wymagania edytorskie do całości spisu treści:
  - czcionka Times New Roman – rozmiar 12 pkt.,
  - odstęp między wierszami 1,5
  - pogrubienie.

*Przykładowy spis treści:*

<b>WSTĘP</b> .....	<b>1</b>
<b>ROZDZIAŁ I KLINICZNE ASPEKTYY [...].....</b>	<b>2</b>
<b>1.1. Definicja [...].....</b>	<b>3</b>
<b>1.1.1. Epidemiologia [...].....</b>	<b>4</b>
<b>1.1.2. Czynniki ryzyka [...].....</b>	<b>5</b>
<b>1.1.3. Objawy [...].....</b>	<b>6</b>
<b>1.1.4. Rozpoznanie i leczenie [...].....</b>	<b>7</b>
<b>1.2. Edukacja pacjenta chorego na [...].....</b>	<b>8</b>
<b>1.3. Udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-leczniczym.....</b>	<b>9</b>
<b>ROZDZIAŁ II CEL PRACY</b>	
<b>2.1. Cel pracy.....</b>	<b>12</b>
<b>2.2. Problemy badawcze.....</b>	<b>12</b>
<b>Rozdział III METODYKA BADAŃ WŁASNYCH.....</b>	<b>10</b>
<b>3.3. Metody, techniki i narzędzia badawcze.....</b>	<b>31</b>
<b>3.4. Organizacja badań.....</b>	<b>32</b>
<b>ROZDZIAŁ IV OPIS PRZYPADKU PACJENTA.....</b>	<b>11</b>
<b>ROZDZIAŁ V OPIEKA PIELEŃNIARSKA NAD PACJENTEM... ..</b>	<b>12</b>
<b>5.1. Proces pielęgnowania chorego .....</b>	<b>42</b>
<b>5.2. Ewaluacja działań pielęgniarskich.....</b>	<b>51</b>
<b>PODSUMOWANIE.....</b>	<b>13</b>
<b>STRESZCZENIE.....</b>	<b>14</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>15</b>

2) **Wstęp**

- powinien zajmować 1-2 strony,
- wprowadza w przedmiot pracy,

- zawierający podstawy teoretyczne z uwzględnieniem analizy piśmiennictwa w zakresie podejmowanego przez studenta tematu, definicje jednostki chorobowej, patogenezę i dane epidemiologiczne, objawy, metody diagnostyczne, leczenie, teorię pielęgnowania, udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-leczniczym.

### 3) **Cel pracy**

- stawia problem badawczy oraz zarysowuje główny cel i zakres pracy, który tutaj musi być jasno sprecyzowany, akapit dotyczący celu pracy powinien mieć brzmienie np. *celem niniejszej pracy jest...*,

### 4) **Metodyka badań własnych**

- w tej części należy opisać metody, techniki i narzędzia badawcze, organizację i przebieg badań.

### 5) **Opis przypadku pacjenta**

- powinien zajmować 1-2 strony,
- opis w ujęciu studium przypadku, przez które należy rozumieć szczegółowy i systematyczny opis sytuacji oddziałujących na pacjenta w ciągu wskazanego okresu czasu, opisu zmian, jakie w tym czasie zachodzą zarówno w psychice jak i zachowaniu pacjenta w jego zdrowiu i funkcjonowaniu w chorobie).

### 6) **Opieka pielęgniarska nad pacjentem**

- Prezentująca plan opieki nad pacjentem uwzględniający: diagnozę pielęgniarską, cel zaplanowanych/podejmowanych działań, interwencje pielęgniarskie/planowane działania oraz ocenę podjętych działań),

### 7) **Podsumowanie/Zakończenie**

- Jest to nawiązanie do wstępu i celu pracy, gdzie Autor podsumowuje przedstawione treści. Może on też poruszyć inne zagadnienia i problemy związane z tematem pracy, wyrazić swoją opinię w danym temacie czy porównać swoje przemyślenia z wnioskami płynącymi w dostępnej literaturze. Należy:

- udowodnić osiągnięte cele,
- przeprowadzić reasumpcję wyników,
- realizować zasadę przejścia od szczegółowych do ogólnych ustaleń,
- zawrzeć refleksję dot. osiągniętych wyników,
- ustosunkować się do kwestii podjętych w pracy.

### 8) **Wnioski**

- Należy syntetycznie lub w podpunktach przedstawić najważniejsze wnioski płynące z przeprowadzonego badania/badań, które stanowią realizację i odpowiedź na postawiony wcześniej cel pracy.

### 9) **Streszczenie**

- Powinno zajmować około 1 strony (600 do 1000 znaków), ma za zadanie:
  - przekształcić obszerny materiał w krótszy tekst, aby tym samym skupić się na najważniejszych wątkach pracy,

- informuje potencjalnego czytelnika o treści pracy dyplomowej,
  - pod streszczeniem można umieścić 5-6 słów kluczowych, które definiują problematykę pracy.
- Poszczególne rozdziały pracy w streszczeniu powinny być rozpoczynane od nowego akapitu.

#### 10) **Bibliografia**

- Stanowi numeryczny (wg kolejności cytowań) lub rzadziej alfabetyczny spis literatury źródłowej wykorzystywanej do pisania pracy – każda publikacja otrzymuje kolejny numer w tym miejscu tekstu, w którym po raz pierwszy jest przywołana.
- Każdej książce, publikacji czy stronie internetowej przypisuje się tylko 1 numer, na który w treści Autor się powołuje wpisując ten numer w nawiasie kwadratowym na końcu zdania przed kropką, po zacytowaniu treści (nie dosłownym) lub na końcu danego akapitu, np. *treść* [4]. lub ....*treść* [4,8,15]. lub ....*treść* [5-9].
- Znaki przestankowe stosowane w zapisie bibliograficznym ( . , : ; ) są umowne, najważniejsze, aby stosować je konsekwentnie.
- Wytyczne do zapisu literatury w zależności od typu źródła:

##### ➤ **Książka:**

Nazwisko i inicjał imienia, *Tytuł*. Wydawnictwo, Miejsce wydania i rok.

[1] Jarosz M. *Suplementy diety a zdrowie. Porady lekarzy i dietetyków*. PZWL, Warszawa 2008.

[2] Dega W., Milanowska K., *Rehabilitacja medyczna*. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 1983.

##### ➤ **Książka pod redakcją:**

Nazwisko i inicjał imienia redaktora (red.), *Tytuł*. Wydawnictwo, Miejsce wydania i rok.

[3] Jarosz M. (red.). *Zasady prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży oraz wskazówki dotyczące zdrowego stylu życia*, IŻŻ, Warszawa 2008.

[4] Wojnarowska B. (red.). *Edukacja zdrowotna*. PWN, Warszawa 2007.

##### ➤ **Autor instytucjonalny:**

[5] FAO Food And Nutrition Paper 91, *Fats and fatty acids in human nutrition. Report of an expert consultation*, Food And Agriculture Organization Of The United Nations, Rome 2010.

##### ➤ **Artykuł w czasopiśmie (liczba autorów 1 – 6):**

Nazwisko i inicjał imienia (do 6 współautorów, jeśli więcej to dalej „i wsp.” lub „et al.”), *Tytuł artykułu*. Tytuł czasopisma (lub jego skrót) Rok; Wolumen (numer – może zostać pominięty, jeśli numeracja stron w obrębie kolejnych miesięcy jest ciągła): strony.

W przypadku paginacji rzymskiej należy ją zachować.

[6] Kołłątaj B., Kołłątaj W., Karwat I.D., *Nieprawidłowe nawyki żywieniowe u nastolatków – badania wstępne*. Probl. Hig. Epidemiol. 2008; 89: 395–400.

[7] Scahill L., Carroll D., Burke K., *Methylphenidate: Mechanism of Action and Clinical Update*. J. Child Adolesc. Psychiatr. Nurs. 2004; 17 (2): 85–86.

[8] Frontini A., Cinti S., *Distribution and development of brown adipocytes in the murine and human adipose organ*. Cell Metab. 2010; 11: 253–256.

➤ **Artykuł w czasopiśmie (liczba autorów powyżej 6):**

[9] Kratz O., Diruf M.S., Studer P., Gierow W., Buchmann J., Moll G.H. i wsp., *Effects of methylphenidate on motor system excitability in a response inhibition task*. Behavioral and Brain Functions 2009; 5: 12.

➤ **Artykuł w czasopiśmie (autor instytucjonalny):**

[10] Centers for Disease Control and Prevention (CDC), *Vital signs: HIV infection, testing, and risk behaviors among youths – United States*, Morbidity and Mortality Weekly Report 2012; 61 (47): 971–976.

➤ **Artykuł, rozdział lub część monografii zbiorowej:**

Nazwisko i inicjał imienia, *Tytuł artykułu/rozdziału/części*. [W:] Nazwisko i inicjał imienia redaktora (red.), *Tytuł książki*. Wydawnictwo, Miejsce wydania i rok: strony.

[11] Szponar L., Mojska H., Ołtarzewski M., *Thuszcze*. [W:] Jarosz M. (red.), *Normy żywienia dla populacji polskiej – nowelizacja*, IŻŻ, Warszawa 2012: 44–58.

[12] Piórecka B., Żwirska J., Kozioł A., Krawczyk A., Schlegel-Zawadzka M., *Sposób żywienia i stan odżywienia dzieci w wieku przedszkolnym w regionie krakowskim*. [W:] Bartnikowska E. (red.), *Fizjologiczne uwarunkowania postępowania dietetycznego*, cz. 2. Wyd. SGGW, Warszawa 2004: 629–634.

➤ **Publikacje internetowe**

W przypadku artykułu lub książki j.w., strona www [data dostępu].

[13] International Longevity Centre-UK and The Merc Company Foundation, *The state of ageing and health in Europe*, Merc & Co., Inc, London, Whitehouse Station, NY 2006, [www.ilcuk.org.uk/files/pdf\\_pdf\\_4.pdf](http://www.ilcuk.org.uk/files/pdf_pdf_4.pdf) [data dostępu 24.09.2013].

➤ **Strony internetowe:**

[14] [www.pzh.gov.pl](http://www.pzh.gov.pl) [data dostępu: 12.04.2014]

11) **Wykazy/spisy**

Miejscem na wykazy/spisy: rysunków, tabel, wykresów itp. są strony końcowe pracy. Wykazy układamy alfabetycznie, tzn.: wykaz fotografii, rysunków, tabel itp.

Przykładowa kolejność:

- wykaz/spis fotografii,
- wykaz/spis rysunków,
- wykaz/spis tabel.

Konkretny wykaz zaczynamy podawać od malejących do rosnących oznaczeń/numerów wg kolejności występowania w pracy. Każdy wykaz/spis rozpoczyna się od góry nowej strony.

Oświadczenie promotora pracy dyplomowej

**Treść pracy dyplomowej oceniam pozytywnie  
i akceptuję ją do obrony**

.....  
Promotor pracy

## Dodatkowe informacje do Suplementu do Dyplomu

Gdańsk, dnia .....

.....  
imię i nazwisko  
.....  
kierunek  
.....  
grupa  
stacjonarne/niestacjonarne\*  
forma studiów  
.....  
nr albumu

### DODATKOWE INFORMACJE DO SUPLEMENTU DO DYPLOMU

OTRZYMANE NAGRODY/WYRÓŻNIENIA	POŚWIADCZENIE
..... ..... .....	Na podstawie załączonego dokumentu potwierdzam/nie potwierdzam*  ..... (podpis pracownika BOS)
UDZIAŁ W KOŁACH NAUKOWYCH	POŚWIADCZENIE
..... ..... .....	Potwierdzam/nie potwierdzam*  ..... (podpis kierownika Koła)
UDZIAŁ W PARLAMENCIE STUDENTÓW	POŚWIADCZENIE
..... ..... .....	Potwierdzam/nie potwierdzam*  ..... (podpis Przewodniczącego Parlamentu)
INNE - .....	POŚWIADCZENIE
..... ..... .....	Potwierdzam/nie potwierdzam*  ..... (podpis)
INNE - .....	POŚWIADCZENIE
..... ..... .....	Potwierdzam/nie potwierdzam*  ..... (podpis)

W przypadku wnioskowania o odpis dyplomu w języku angielskim dyplomant zobowiązany jest o tłumaczenie dodatkowych informacji do Suplementu do dyplomu we własnym zakresie przez tłumacza (poświadczony odpowiednią pieczęcią).

.....

data i podpis Rektora

.....

podpis studenta

Administratorem danych osobowych jest Wyższa Szkoła Zdrowia z siedzibą w Gdańsku przy ul. Pełplińskiej 7 (80-335).

Dane osobowe będą przetwarzane w realizacji przedmiotu działalności edukacyjnej WSZ na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a), b), c) i lit. f) RODO.

Niniejsze informacje należy złożyć w biurze obsługi studenta przed egzaminem dyplomowym.

\*(niewłaściwe skreślić)

## Wniosek o odpis Dyplomu i Suplementu w języku obcym

Gdańsk, dnia .....

.....  
imię i nazwisko

.....  
kierunek

stacjonarne/niestacjonarne (niewłaściwe skreślić)

forma studiów

.....  
nr albumu

**DO REKTORA**

**WYŻSZEJ SZKOŁY ZDROWIA  
w GDAŃSKU**

### WNIOSEK O WYDANIE DODATKOWEGO ODPISU DYPLOMU I SUPLEMENTU DO DYPLOMU

data obrony pracy dyplomowej .....

Proszę o wydanie dodatkowego odpisu dyplomu ukończenia studiów wraz z odpisem suplementu do dyplomu w tłumaczeniu na **język angielski**.

Temat pracy dyplomowej w **języku angielskim** brzmi (*wypełnić czytelnie*):

„.....”

Z poważaniem

### DECYZJA REKTORA

<p><b>Wyrażam zgodę</b></p> <p>po wniesieniu opłaty w wysokości zgodnej z aktualnym zarządzeniem kanclerza WSZ (40 PLN). W przypadku złożenia wniosku o umieszczenie dodatkowych informacji w suplemencie – informacje te również muszą zostać przetłumaczone na język angielski)</p>		
	data	pieczętka i podpis
<p><b>Nie wyrażam zgody</b></p>		
	data	pieczętka i podpis

O decyzji należy dowiedzieć się osobiście, telefonicznie lub drogą elektroniczną.

Administratorem danych osobowych jest Wyższa Szkoła Zdrowia z siedzibą w Gdańsku przy ul. Pelplińskiej 7 (80-335).

Dane osobowe będą przetwarzane w realizacji przedmiotu działalności edukacyjnej WSZ na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a), b), c) i lit. f) RODO.



WYŻSZA SZKOŁA  
ZDROWIA  
W GDAŃSKU

## PROTOKÓŁ INDYWIDUALNY Z PRZEBIEGU OBRONY PRACY DYPLOMOWEJ

z dnia ..... r.  
(data egzaminu)

Pan(i) .....

Urodzony(a) dnia ..... r. w .....

student(ka) Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku, nr albumu .....

kierunek studiów: **pielęgniarstwo**, forma studiów: *studia stacjonarne*

przystąpił(a) do Obrony Pracy Dyplomowej przed Dyplomową Komisją Egzaminacyjną w składzie:

PRZEWODNICZĄCY KOMISJI	PROMOTOR	RECENZENT

Tytuł pracy: „.....”

LP.	ZAKRES OBRONY	OCENA ODPOWIEDZI
1.	<i>Prezentacja pracy dyplomowej</i>	<i>Nie dotyczy</i>
<i>pytanie nr 1 dotyczące problematyki pracy dyplomowej zadane przez promotora</i>		
2.		
<i>pytanie nr 2 dotyczące problematyki pracy dyplomowej zadane przez promotora</i>		
3.		
<i>pytanie dotyczące problematyki pracy dyplomowej zadane przez recenzenta</i>		
4.		

ŚREDNIA	OCENA
4,75 – 5,00	bardzo dobry
4,25 – 4,74	dobry plus
3,75 – 4,24	dobry
3,25 – 3,74	dostateczny plus
3,00 – 3,24	dostateczny

**Ocena z odpowiedzi ustnej**

(średnia z 3 ocen)

**Ocena pracy dyplomowej**

(średnia ocen promotora i recenzenta)

Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna uznała, że Pani/Pan .....

złożył(a) **Obronę Pracy Dyplomowej** z wynikiem:

**Średnia arytmetyczna** ocen uzyskanych w okresie studiów

**Średnia arytmetyczna** ocen uzyskanych z Teoretycznego i Praktycznego Egzaminu Dyplomowego

**Biorąc pod uwagę:**

--

0,6 średniej z ocen uzyskanych w okresie studiów	
0,2 pozytywnej oceny z Teoretycznego i Praktycznego Egzaminu Dyplomowego	
0,2 pozytywnej oceny z obrony pracy dyplomowej	
<b>RAZEM</b>	

WYNIK SUMOWANIA	SŁOWNNA OCENA NA DYPLomie
4,51 – 5,00	bardzo dobry
4,11 – 4,50	dobry plus
3,71 – 4,10	dobry
3,26 – 3,70	dostateczny plus
3,00 – 3,25	dostateczny

Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna postanowiła nadać tytuł zawodowy **licencjata pielęgniarstwa** z ogólną oceną:

--

(ostateczny wynik studiów)

.....  
(podpis promotora)

.....  
(podpis recenzenta)

.....  
(podpis przewodniczącego Dyplomowej Komisji Egzaminacyjnej)

<p><b>Zgodnie z Regulaminem Studiów (§ 50 pkt. 6) Dyplomowa Komisja Egzaminacyjna postanowiła podwyższyć ocenę ogólną o pół stopnia i nadać tytuł zawodowy licencjata pielęgniarstwa z oceną ogólną</b></p> <p>.....</p>
--

*Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej*

*Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej  
Rzeczypospolitej Polskiej*

**PRYZRZECZENIE**

*„Z głębokim szacunkiem i czcią przyjmuję nadany mi tytuł pielęgniarki /położnej i uroczystie przyrzekam:*

- 1. Sprawować profesjonalną opiekę nad życiem i zdrowiem ludzkim.*
- 2. Według najlepszej mej wiedzy przeciwdziałać cierpieniu, zapobiegać chorobom, współuczestniczyć w procesie terapeutycznym.*
- 3. Nieść pomoc każdemu człowiekowi bez względu na rasę, wyznanie religijne, narodowość, poglądy polityczne, stan majątkowy i inne różnice.*
- 4. Okazywać pacjentom należyne szacunek, nie nadużywać ich zaufania oraz przestrzegać tajemnicy zawodowej.*
- 5. Strzec godności zawodu pielęgniarki/położnej, a do współpracowników odnosić się z szacunkiem i życzliwością, nie podważać ich zaufania, postępować bezstronnie mając na względzie przede wszystkim dobro pacjenta.*
- 6. Wdrażać do praktyki nowe zdobycze nauk medycznych, społecznych i humanistycznych oraz systematycznie doskonalić swoje umiejętności i wiedzę dla dobra zawodu.*
- 7. Rzetelnie wypełniać obowiązki wynikające z pracy w tym zawodzie.*

**CZĘŚĆ OGÓLNA**

- 1. Zasady etyki zawodowej wynikają z uniwersalnych zasad etycznych i zobowiązują pielęgniarki i położne do przestrzegania praw pacjenta i dbania o godność zawodu.*
- 2. Działalność zawodowa pielęgniarki i położnej to świadome i dobrowolne podejmowanie profesjonalnych działań na rzecz pacjentów niezależnie od ich sytuacji zdrowotnej i społecznej.*
- 3. Pielęgniarka/położna swoją postawą osobistą, zawodową i społeczną powinna dbać o prestiż zawodu i podnosić jego znaczenie w społeczeństwie.*
- 4. Czynności zawodowe pielęgniarki/położnej nie mogą służyć aktom bezprawnym ani też powodować szkód dla zdrowia ludzkiego.*

5. Pielęgniarka/położna posiadająca pełne uprawnienia zawodowe ponosi osobistą odpowiedzialność za swoje działania.

6. Pielęgniarka/położna działa zawsze w interesie swych pacjentów szczególnie tam, gdzie ich życie i zdrowie mogą być zagrożone.

7. Wszelkie szczegółowe ustalenia dotyczące uzupełniającej działalności zawodowej pielęgniarki/położnej w zakresie działalności naukowobadawczej, edukacyjnej i administracyjno-organizacyjnej powinny uwzględniać powyższe zasady ogólne.

## **CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA**

### **1. Pielęgniarka/położna a pacjent**

1. Pielęgniarka / położna pełniąc rolę zawodową zobowiązana jest do:

- a) udzielania wszystkim pacjentom troskliwej opieki zgodnej z obowiązującymi standardami,
- b) udzielania pierwszej pomocy w nagłych przypadkach oraz w sytuacji zagrożenia życia,
- c) udzielania pacjentowi rzetelnej i zrozumiałej informacji dotyczącej procesu pielęgnowania.

2. We współpracy z pacjentem pielęgniarka / położna powinna okazywać życzliwość, wyrozumiałość, cierpliwość stwarzając atmosferę wzajemnego zaufania i zrozumienia.

3. Pielęgniarka / położna obowiązana jest przestrzegać następujących zasad wynikających z praw pacjenta:

- a) respektować prawo pacjenta do intymności i godności osobistej podczas udzielania świadczeń medycznych,
- b) realizować świadczenia pielęgniarstwa za zgodą pacjenta, o ile jest on zdolny ją sformułować
- c) poinformować pacjenta, w przypadkach odmowy wyrażenia przez niego zgody, o możliwych skutkach jego decyzji oraz podjąć próbę przekonania pacjenta, aby zmienił swoje zdanie.

4. Pielęgniarkę/położną obowiązuje zachowanie w tajemnicy wszystkich wiadomości o pacjencie i jego środowisku (rodzinnym, społecznym) uzyskanych w związku z pełnieniem roli zawodowej.

5. Pielęgniarka/położna umożliwi pacjentowi kontakt z rodziną, w miarę potrzeby pomaga rodzinie w sprawowaniu nad nim opieki oraz edukuje członków rodziny w zakresie dalszego postępowania pielęgnacyjnego.

6. Na prośbę pacjenta lub jego rodziny pielęgniarka/położna umożliwia kontakt z duchownym, stwarzając w miarę możliwości odpowiednie ku temu warunki.
7. Pielęgniarka/położna powinna dążyć do wszelkich starań, aby zapewnić pacjentowi humanitarną opiekę terminalną, godne warunki umierania wraz z poszanowaniem uznawanych przez niego wartości.
8. Położna powinna przyczynić się do stworzenia godnych warunków i rodzinnej atmosfery w czasie porodu.
9. Pielęgniarka/położna, nie może żądać od pacjentów dodatkowego wynagrodzenia ani też uzależniać swych usług od uzyskania korzyści materialnych.

## ***II. Pielęgniarka/położna a praktyka zawodowa i nauka***

1. Obowiązkiem pielęgniarki/położnej jest ciągle podnoszenie kwalifikacji zawodowych.
2. Pielęgniarsce/położnej nie wolno wykonywać zleceń lekarskich bez wyraźnego polecenia na piśmie umożliwiającego identyfikację lekarza i pacjenta z wyjątkiem sytuacji nagłych, stanowiących zagrożenie życia pacjenta.
3. Pielęgniarka/położna ma prawo dostępu do informacji istotnych dla realizacji czynności zawodowych oraz związanych zarówno z bezpieczeństwem osobistym pielęgniarki, jak i bezpieczeństwem pacjenta.
4. Pielęgniarka/położna ma obowiązek dokładnego dokumentowania swojej działalności zawodowej i zabezpieczenia dokumentów.
5. Przekazywanie przez pielęgniarkę/położną informacji o stanie zdrowia pacjenta innym członkom zespołu terapeutycznego nie jest naruszeniem tajemnicy zawodowej.
6. Pielęgniarka/położna ma prawo odmówić uczestnictwa w zabiegach i eksperymentach biomedycznych, które są sprzeczne z uznawanymi przez nią normami etycznymi.
7. Pielęgniarka/położna zobowiązana jest do działalności na rzecz promocji zdrowia.
8. Pielęgniarka/położna zorientowawszy się, że w postępowaniu medycznym został popełniony błąd (zwłaszcza w przypadku błędu zagrażającego życiu lub zdrowiu pacjenta), niezwłocznie powinna powiadomić o tym odpowiednie osoby z zespołu terapeutycznego.
9. Pielęgniarka/położna powinna uczestniczyć w działalności krajowych i międzynarodowych organizacji pielęgniarskich/położniczych na rzecz ochrony zdrowia społeczeństwa, przysparzając tym samym prestiżu zawodowi.
10. Pielęgniarka/położna współuczestniczy w miarę swoich możliwości w rozwoju badań naukowych z zakresu pielęgniarstwa, położnictwa oraz edukacji swojej grupy zawodowej.

11. *Pielęgniarka/położna powinna cenić i szanować swój zawód, chronić jego godność, a w pracy zawodowej powinna postępować tak, aby budzić szacunek i zaufanie.*
12. *Pielęgniarka/położna powinna powstrzymać się od jakiegokolwiek działania, które mogłoby spowodować złą opinię o zawodzie.*
13. *Pielęgniarka/położna powinna otaczać szacunkiem historię i tradycję zawodu, dbać o pozytywny wizerunek zawodu.*
14. *Pielęgniarka/położna chroniąc interesy zawodowe nie powinna współpracować z organizacjami mającymi cele sprzeczne z racjami zawodowymi i moralnymi.*
15. *Pielęgniarka/położna powinna upowszechniać osiągnięcia naukowo-badawcze związane z wykonywaniem zawodu poprzez wystąpienia i publikacje. Publikacje te powinny być rzetelne i pozbawione znamion sensacji.*

### ***III. Pielęgniarka/położna a samorząd pielęgniarek i położnych***

1. *Pielęgniarki/położne powinny solidarnie wspierać działalność swego samorządu, którego zadaniem jest zapewnienie im należytej pozycji w społeczeństwie.*
2. *Pielęgniarka/położna jest obowiązana do przestrzegania uchwał podjętych przez uprawnione organy samorządu zawodowego.*
3. *Stosunki między członkami samorządu powinny opierać się na wzajemnym szacunku, lojalności, koleżeństwie i solidarności zawodowej. Powinni oni dzielić się swoimi doświadczeniami i służyć sobie pomocą. Wzajemna ocena winna być sprawiedliwa, a krytykę należy formułować w sposób bezstronny, przekazując ją w pierwszej kolejności osobie zainteresowanej. W przypadku braku reakcji i powtarzających się błędów pielęgniarka/położna powinna poinformować właściwą Okręgową Radę za pośrednictwem właściwej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.*

### ***IV. Pielęgniarka/położna a współpracownicy***

1. *Pielęgniarka/położna mająca większe doświadczenie zawodowe powinna przekazywać młodszym koleżankom i kolegom swoją wiedzę i umiejętności zawodowe oraz wzorce kultury i poszanowania człowieka. Moralnym obowiązkiem jest kształtowanie poczucia odpowiedzialności za wykonywaną pracę, nawyku uczciwości, rzetelności, pracowitości i dokładności.*
2. *Pielęgniarka/położna nie powinna dyskredytować postępowania innych współpracowników zespołu terapeutycznego, zwłaszcza w obecności osób trzecich.*
3. *Pielęgniarka/położna nauczająca zawodu powinna przekazywać słuchaczom także zasady etyki zawodowej, czuwając nad ich adaptacją zawodową.*

4. Nieuczciwa konkurencja pomiędzy członkami samorządu jest szczególnie naganna.
5. Pełnieniu obowiązków kierowniczych przez pielęgniarki/położne powinno towarzyszyć poczucie odpowiedzialności za rozwój zawodowy i naukowy podwładnych.
6. Pielęgniarka/położna jest współodpowiedzialna za efekty procesu terapeutycznego oraz za podjęte przez siebie działania wynikające z procesu pielęgnowania.

#### *V. Pielęgniarka/położna a zasady postępowania wobec społeczeństwa*

1. Pielęgniarka/położna zgodnie ze swą wiedzą i kompetencjami powinna czynnie uczestniczyć w zwalczaniu przejawów patologii społecznej.
2. Pielęgniarka/położna powinna brać czynny udział w życiu społecznym i w działaniach na rzecz ochrony środowiska naturalnego, a także przeciwdziałać praktykom uznanym przez naukę za bezwartościowe i szkodliwe dla zdrowia.

#### *VI. Przepisy końcowe*

1. W przypadkach nieprzewidzianych w Kodeksie Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej pielęgniarka/położna powinna postępować zgodnie z zasadami sformułowanymi w:
  - a) ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej,
  - b) orzecznictwie Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych,
  - c) uchwałach organów samorządu pielęgniarek i położnych oraz zgodnie z zasadami dobrej praktyki i dobrym obyczajem.
2. Wszelkie zmiany w Kodeksie mogą być dokonane jedynie przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.
3. Kodeks wchodzi w życie po uchwaleniu przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.

.....  
*Miejscowość i data*

.....  
*Podpis absolwenta*