

PRZEWODNIK DYPLOMANTA **(dla studentów kierunku pn. *Pielęgniarstwo*)**

Opracowanie pracy licencjackiej o charakterze pracy kazuistycznej przewiduje program studiów. Powinno to być oryginalne opracowanie studenta, dokonane w oparciu o pomoc opiekuna pracy.

1. Tematyka prac dyplomowych

Tematyka pracy może dotyczyć wielu różnych typów zagadnień w oparciu o wybrany przypadek kliniczny lub zjawisko, np.:

- przedstawienie wyczerpującej „historii choroby konkretnego pacjenta” poznanego w trakcie odbywania praktyki studenckiej. W piśmiennictwie medycznym opracowania takie są zwane „pracami kazuistycznymi”. Praca z tego zakresu tematycznego powinna obejmować nie tylko zapis wywiadu, badania fizykalnego, badań dodatkowych, rozpoznanie i epikryzę, lecz także rozważania z zakresu tzw. diagnostyki różnicowej, omówienia sytuacji rodzinnej, społecznej i różnych wyznaczników kondycji psychicznej pacjenta. Co najważniejsze praca tego typu powinna zawierać omówienie procesu opieki nad chorym, omówionego w sposób krytyczny, tzn. wskazujący nie tylko na zaistniałe fakty, ale i możliwości jego udoskonalenia.

- przedstawienie pewnego działu metod pielęgnowania chorych, pozostających w określonych sytuacjach klinicznych (np. pielęgnowanie nieprzytomnych, chorych po udarze mózgu, chorych po urazach, zapobieganie odleżynom itp.) w odniesieniu do wybranego przypadku klinicznego wraz z własnymi, oryginalnymi rozważaniami dotyczącymi historii i możliwości przyszłego rozwoju tych metod.

- przedstawienie pewnego działu teorii lub modeli pielęgnowania (np. Nightingale, V. Henderson, D. Orem, C. Roy) wraz z własnymi, oryginalnymi rozważaniami dotyczącymi możliwości ich zastosowania w wybranym przypadku klinicznym, również w odniesieniu do prac uwzględniających wypowiedzi na ten temat w piśmiennictwie krajowym oraz zagranicznym.

- przedstawienie rozważań nad możliwością doskonalenia opieki nad chorymi lub szczególnymi grupami osób (np. młodociani, osoby starsze, uczniowie) pozostających w określonych, zaobserwowanych przez studenta sytuacjach zdrowotnych lub okolicznościach bytowych poprzez metody wynikające z nauk społecznych, takich jak:

socjologia, psychologia społeczna, zdrowie publiczne oraz nauk z zakresu podstaw opieki pielęgniarstwa i nauk w zakresie opieki specjalistycznej.

- przedstawienie własnej koncepcji usprawnienia działań z zakresu promocji zdrowia, edukacji prozdrowotnej, profilaktyki zdrowotnej w odniesieniu do stwierdzonego lub zaobserwowanego problemu zdrowotnego, bądź też wybranej sytuacji zdrowotnej chorego lub grupy osób, uwzględniającej najnowsze propozycje literatury zawodowej polskiej i zagranicznej.

Celem pracy o charakterze kazuistycznym jest opracowanie pewnego rodzaju poradnika, kompendium, zbioru zasad/procedur postępowania pielęgniarstwa, opisu praktycznego zastosowania określonego modelu bądź teorii pielęgnowania.

2. Oryginalność własnej pracy dyplomowej

Praca dyplomowa musi być napisana samodzielnie, jej treść należy analizować z opiekunem pracy dyplomowej. Niedopuszczalne jest zlecanie opracowania pracy innej osobie. Niedopuszczalne są jakiegokolwiek formy plagiatu (przepisywania z innych nieokreślonych w tekście źródeł).

Aby spełnić wymogi rzetelności autora pracy naukowej oraz również dla uchronienia się przed zarzutem popełnienia plagiatu należy wyraźnie określić, iż dany fragment jest cytatem oraz zaznaczyć to przez ujęcie tego fragmentu w cudzysłowy [...]. Źródła wszystkich cytowanych fragmentów powinny być określone przez zamieszczenie w spisie literatury danych o tekście skąd pobrano

cytowany fragment. Można cytować dłuższe fragmenty tekstu tylko w wypadku uzyskania pisemnej zgody autora cytowanego tekstu.

3. Zgoda na prowadzenie badań

W większości przypadków wymagana jest zgoda na dostęp do dokumentacji medycznej wraz z danymi pacjenta.

Wniosek na udostępnienie dokumentacji medycznej powinien być podpisany przez dyrektora Instytutu Zdrowia Państwowej Uczelni Angelusa Silesiusa i skierowany do dyrektora placówki medycznej, w której leczony był pacjent (**załącznik A**).

4. Oświadczenia studenta

Po otrzymaniu zgody na udostępnienie dokumentacji medycznej przez podmiot leczniczy student składa oświadczenia o korzystaniu z dokumentacji medycznej oraz o otrzymaniu kserokopii dokumentacji medycznej (**załącznik B**).

5. Struktura pracy licencjackiej o charakterze pracy kazuistycznej

1. Strona tytułowa
2. Spis treści
3. Wykaz skrótów
4. Wstęp
5. Cel pracy/cele pracy (cel ogólny i/lub cele szczegółowe w zależności od pracy)
6. Część teoretyczna/kliniczna
7. Materiał i metody
8. Analiza przypadku
9. Wyniki (proces pielęgnowania/standard opieki pielęgniarskiej/zastosowanie modelu, teorii pielęgnowania w opiece pielęgniarskiej/plan edukacji i rozwoju pacjenta/program promocji zdrowia/plan edukacji zdrowotnej/program profilaktyki zdrowotnej)
10. Podsumowanie i/ lub dyskusja w zależności od pracy
11. Wnioski
12. Streszczenie/Abstract (w języku polskim i angielskim)
13. Piśmiennictwo
14. Wykaz tabel
15. Wykaz rycin
16. Załączniki

Praca licencjacka powinna zawierać 60% pielęgniarstwa, 40% kliniki.

Strona tytułowa wg bieżącej Uchwały w danym roku akademickim w sprawie procesu dyplomowania w Państwowej Uczelni Angelusa Silesiusa.

Ewentualne podziękowania lub dedykacje umieszcza się na stronie 3, po stronie tytułowej, a przed spisem treści w prawym dolnym rogu.

Nie stawiamy kropki po tytule pracy, rozdziału lub podrozdziału (z wyjątkiem tytułu składającego się z więcej niż jednego zdania).

Spis treści

Powinien zawierać wykaz poszczególnych części pracy, z podaniem tytułów rozdziałów, czy też podrozdziałów oraz numeru strony, na której się znajduje.

Wykaz skrótów

Zawiera zestawienie stosowanych skrótów wraz z wyjaśnieniem ich znaczenia. Przykład:
HDL- lipoproteina o wysokiej gęstości (ang. High density lipoprotein) **OUN** - ośrodkowy układ nerwowy **PLT** - płytki krwi (ang. platelets).

Wstęp

Wstęp to poglądowe, ogólne przedstawienie określonego przedmiotu pracy. To wprowadzenie w badane zagadnienie, charakterystyka stanu badań w interesującym nas zakresie, w oparciu o dostępną literaturę oraz ukazanie intencji autora i przygotowanie czytelnika do lektury głównej części pracy. Błędem jest opracowanie wstępu w postaci szczegółowej prezentacji tematu (praca poglądowa). Do wiedzy teoretycznej z danego zakresu można odnieść się w dyskusji/podsumowaniu, pamiętając, aby nie przedstawiać tych samych treści we wstępie, jak i w dyskusji/ podsumowaniu.

Cel pracy

Jasne i precyzyjne sformułowanie w postaci zdań twierdzących zamierzeń autora pracy. Przykłady:

1. Określenie wieloaspektowych problemów pielęgnacyjnych w opiece nad
2. Analiza możliwości zastosowania modelu pielęgnowania nad pacjentem z
3. Opracowanie planu opieki pielęgniarzkiej w przypadku
4. Przybliżenie zagadnienia związanego z chorobami.....
5. Przedstawienie postępowania leczniczego i pielęgnacyjnego u pacjenta po.....

Materiał i metody

Charakterystyka grupy badanej, wskazanie przedmiotu badań, przedstawienie metod badawczych, zastosowanych technik i narzędzi badawczych.

Metoda badawcza

Metoda indywidualnego przypadku/studium indywidualnego przypadku/metoda kazuistyczna.

Metoda indywidualnego przypadku polega na analizie jednostkowych losów ludzkich wynikających ze specyficznej sytuacji klinicznej, rzadko opisywanej w piśmiennictwie lub analizie sytuacji psychospołecznej i kulturowej osoby, która wynika z choroby i jej następstw, a także leczenia z nastawieniem na rozpoznanie problemów zdrowotnych i opracowanie modelu opieki pielęgniarzkiej.

Opis technik i narzędzi badawczych

Techniki badawcze: wywiad (kwestionariusz wywiadu), obserwacja (kwestionariusz obserwacji), analiza dokumentacji medycznej (historia choroby, karty obserwacyjne, wyniki badań, itp.), stosowane skale, np. skala samoobsługi, skala ryzyka odleżyn, skala bólu, testy psychologiczne, test sprawności, raporty, rejestry, wyciągi i inne np. zdjęcia

Analiza przypadku:

Kliniczne rozpoznanie lekarskie.....

Prezentacja historii choroby pacjenta XX cierpiącego na

Badanie fizykalne pacjenta: badanie podmiotowe i przedmiotowe

Zaleca się umieszczenie wyników badań dodatkowych, laboratoryjnych, wyników badań obrazujących zmiany narządowe, zapisy opinii konsultantów, opis zastosowanego leczenia (zlecenia), epikryzy lekarskiej (w załącznikach) z brakiem możliwości identyfikacji pacjenta

Wyniki

Proces pielęgnowania/standard opieki pielęgniarzkiej/zastosowanie modelu, teorii pielęgnowania w opiece pielęgniarzkiej/plan edukacji i rozwoju pacjenta/program promocji zdrowia/ plan edukacji zdrowotnej/program profilaktyki zdrowotnej/przedstawienie opieki pielęgniarzkiej w określonym przypadku klinicznym, sytuacji zdrowotnej w postaci :

- procesu pielęgnowania
- standardu opieki pielęgniarzkiej
- opisu zastosowania wybranego modelu, teorii pielęgnowania w praktyce pielęgniarzkiej

- programu promocji zdrowia
- planu edukacji zdrowotnej
- programu profilaktyki zdrowotnej

Opis procedur zastosowanych w przypadku pielęgnacji i leczenia pacjenta. Procedury zalecane, wynikające z danych literaturowych. Wyniki badań/analiz/obserwacji mogą być prezentowane w formie opisowej, zebrane w tabelach, przedstawione w formie graficznej lub fotograficznej.

Podsumowanie

Podsumowanie musi być szczegółowe, rzeczowe, krótkie oraz zwięzłe. Musi stanowić syntezę informacji oraz scalać myśli zawarte w całej pracy dyplomowej. Czytelnik, po zaznajomieniu się z nim, powinien poznać najważniejsze wnioski płynące z badań, a także wyrobić sobie zdanie na temat określonej problematyki. Podsumowanie pracy nie może stać się jej streszczeniem.

Dyskusja

Dyskusja porównawcza analizowanego przypadku z danymi z piśmiennictwa ze zwróceniem uwagi na: typowość - potwierdzenie danych z piśmiennictwa, czy też nietypowość obrazu/ przebiegu procesu pielęgnowania, zastosowanych procedur pielęgnacyjnych.

W dyskusji należy również przedstawić etapy, czy też cechy opieki będące oryginalną obserwacją, wskazać obszary dotychczasowego braku wiedzy lub innowacje w zakresie analizowanego tematu. Jeśli w pracy porównywane są dwa przypadki, wówczas należy wskazać różnice i podobieństwa w sprawowaniu opieki pielęgniarzkiej w aspekcie bio-psycho-społecznym w obu sytuacjach klinicznych. Dyskusja powinna zawierać wprowadzenie do zagadnienia (kilka zdań wstępu), rozwinięcie zagadnienia oraz zakończenie przedstawiające odpowiedź na główny problem badawczy wraz z zaznaczeniem, czy cel pracy został osiągnięty.

Wnioski

To jasne i proste sformułowania dające jednoznaczną odpowiedź na postawione cele pracy. Kolejność przedstawionych wniosków powinna odpowiadać założeniom sformułowanym w rozdziale „Cel pracy”.

Wnioski nie są wynikami badań/obserwacji zawartymi w podsumowaniu, ale wręcz zaleceniami, wskazówkami dla praktyki pielęgniarzkiej.

We wnioskach nie powołujemy się na piśmiennictwo.

Piśmiennictwo

W pracy należy cytować publikacje z ostatnich 10 lat. Przy braku aktualnych doniesień dopuszcza się wykorzystanie starszych źródeł.

Zaleca się, aby bibliografia pracy licencjackiej zawierała co najmniej 20 pozycji. W spisie piśmiennictwa należy podawać tylko te pozycje, które są cytowane w tekście, przy czym w tekście należy podać numer pozycji piśmiennictwa w nawiasie typu [].

Spis piśmiennictwa należy ułożyć zgodnie z kolejnością cytowania prac. W tekście pracy powinny być cytowane w kwadratowych nawiasach przed kropką kończącą zdanie. W przypadku powoływania się na autorów pracy cytowanie umieszcza się bezpośrednio po nazwisku, np. „Według Poznańskiej i wsp. [12] badanie to stanowi...”.

Zgodnie z zaleceniami językowymi nazwiska (nie tylko pochodzenia polskiego) należy odmieniać, np.:

Smith: według Smitha, przypisane Smithowi

Wardy: według Wardy'ego, przypisane Wardy'emu

Kowalski: według Kowalskiego, przypisane Kowalskiemu

Von Hausen: według von Hausena, przypisane von Hausenowi

Lee: według Lee, przypisane Lee (części nazwisk nie da się odmienić)

Piśmiennictwo należy podzielić na tradycyjne (książki, czasopisma, rozdziały książek) i umieszczać je w kolejności cytowania w kwadratowym nawiasie opisując liczbą arabską [1] oraz źródła internetowe i umieszczać je w kolejności cytowania w kwadratowym nawiasie opisując liczbą rzymską [IV].

Piśmiennictwo zapisujemy według zasady:

Nazwiska kapitalikami (zarówno w tekście pracy jak i piśmiennictwie).

Tytuły artykułów i tytuły rozdziałów w książkach tekstem normalnym. Nazwy czasopism i tytuły książek kursywą.

Publikacje w czasopismach

Nazwisko, skrót imienia (imion) pierwszego autora, nazwisko i skrót imienia (imion) drugiego autora etc. (wypisuje się wszystkich autorów) (rok). Tytuł artykułu. *Tytuł czasopisma (kursywą)* (pełne nazwy czasopism albo ich skróty), nr tomu (nr zeszytu, jeśli dotyczy): zakres stron.

MOŚCICKA P, SZEWCZYK MT, CWAJDA-BIAŁASIK J. (2018). Nowoczesne opatrunki w ambulatoryjnym leczeniu ran zakażonych. *Chirurgia po Dyplomie*, 3: 36-42.

KOWALSKI J, NOWAK A. (2018). Pacjenci po zawale mięśnia sercowego. *Pielęgniarstwo Polskie*, 30 (5): 113-145.

Zaleca się korzystanie z czasopism pielęgniarskich o charakterze naukowym np.:

- Pielęgniarstwo XXI wieku
- Problemy pielęgniarstwa
- Pielęgniarstwo Polskie
- Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne

oraz czasopism naukowych podejmujących tematykę istotną dla pielęgniarek np.:

- Nauki o Zdrowiu
- Zdrowie Publiczne
- Medycyna Praktyczna
- Medycyna po Dyplomie
- Medycyna Ratunkowa
- Zakażenia

Publikacje książkowe (cała książka)

Nazwisko, skrót imienia (imion). (rok). *Tytuł książki*. Wydawnictwo, miejsce wydania

Przykład:

JARACZ K. (2008). *Pielęgniarstwo neurologiczne*. PZWL, Warszawa.

LENARTOWICZ H, KÓZKA M. (2011). *Metodologia badań w pielęgniarstwie*. PZWL, Warszawa.

Rozdział/fragment książki z pracy zbiorowej

Nazwisko, skrót imienia (imion). (rok). Tytuł rozdziału. W: skrót imienia (imion), nazwisko redaktora (red.), *Tytuł książki*, strony od – do, wydawnictwo, miejsce wydania

Przykład:

KAZIMIERSKI R, NIEZGODA A. (2010). Podstawy badania neurologicznego. W: K. JARACZ (red.), *Pielęgniarstwo neurologiczne*, 100-127, PZWL, Warszawa.

ŚLUSARSKA B. (2014). Edukacja pacjenta a pielęgnowanie. W: K. ZAHRADNICZEK (red.), *Podstawy pielęgniarstwa*, 201-215, Czelej, Lublin.

Strony internetowe

Należy podać nazwę strony (materiału źródłowego), adres URL i datę wejścia na stronę.

Przykład:

<http://badamypiersi.pl> (dostęp 6.03.2015)

http://www.kardioserwis.pl/page.php/1/0/show/42/choroba_niedokrwienna_serca.html (dostęp 14.05.2016)

W pracy nie należy umieszczać informacji ze źródeł nieautoryzowanych i nierecenzowanych, np. z ogólnodostępnych stron internetowych.

Streszczenie

Streszczenie to krótka replikacja każdej części pracy. Powinno zawierać krótkie wprowadzenie w tematykę, zwięzłe przedstawienie celu pracy, materiału i metodyki oraz uzyskanych wyników i wniosków. W streszczeniu nie umieszcza się dyskusji.

Tekst streszczenia nie powinien przekraczać 1 strony maszynopisu. Pod streszczeniem pracy należy wpisać 6 słów kluczowych.

Streszczenie w języku angielskim powinno być zapisane w sposób analogiczny.

Wykaz tabel (oryginalnych)

Zawiera spis tabel w kolejności ich występowania w tekście pracy.

Wykaz rycin (schematy, rysunki, zdjęcia) , tabele jako pliki graficzne)

Spis rycin zgodnie z kolejnością ich występowania w pracy.

Załączniki

To zbiór różnych materiałów, których nie umieszcza się w tekście głównym ze względu na brak uzasadnienia merytorycznego lub ze względu na dużą ich objętość. Może to być, np. kwestionariusz wywiadu, skale oceny ryzyka odleżyn, historia choroby, wyniki badań, skany dokumentacji medycznej itp.

6. Redakcja tekstu pracy

1. Praca powinna liczyć przynajmniej 30 stron maszynopisu.
2. Pracę sporządzić w 2 egzemplarzach.
3. Wydruk komputerowy formatu A4, dwustronny.
4. Typ czcionki – Calibri.
5. Wielkość czcionek:
Tytuły rozdziałów: 14 pkt.
Tytuły podrozdziałów: 12 pkt.
Tekst : 12 pkt
6. Tekst pracy należy wyjustować.
7. Tekst pracy z wcięciem akapitowym 1 cm (do rozpoczęcia nowej myśli służą akapity, a nie przerwy w tekście).
8. W tekście pracy tytuły rozdziałów i podrozdziałów powinny być napisane czcionką pogrubioną.
9. Tytuły rozdziałów i podrozdziałów nie powinny być pisane wersalikami, ani nie powinny być podkreślane.
10. Spis treści: wykazu skrótów, ani wstępu nie numerujemy.
11. Rozdziały i podrozdziały numerujemy liczbą arabską, podrozdziały według schematu:
1.1
1.2
1.2.1
12. Ustawienia strony:
margines zewnętrzny 2,5
wewnętrzny 3,5 (marginesy niestandardowe lustrzane)
13. Odstęp między wierszami - interlinia: 1,5.
14. Numeruje się strony od spisu treści, na dole każdej strony – wyśrodkowane.
15. Format strony tytułowej (według wzoru).
16. Opisy tabel oryginalnych na górze tabeli z kolejnym numerem (cyfra rzymska) np. Tabela III.

Tabele opisujemy według zasady w zależności od źródła pochodzenia np.:

Tabela I. Wskaźnik śmiertelności (źródło internetowe). Nie umieszczamy tego źródła w piśmiennictwie, tylko w wykazie tabel

Tabela I. Wskaźnik śmiertelności [9]. (jeśli korzysta się ze źródła tradycyjnego)

Tabela I. Wskaźnik śmiertelności (oryg.) (jeśli tabela jest utworzona przez autora pracy)

17. Opisy ilustracji, rysunków, schematów, zdjęć, tabel w pliku graficznym na dole z kolejnym numerem (cyfra arabska) np. Schemat 5.

Ilustracje, schematy, zdjęcia tabele w pliku graficznym opisujemy według zasady w zależności od źródła pochodzenia np.:

Ryc. 3 Budowa anatomiczna piersi (źródło internetowe). Nie umieszczamy tego źródła w piśmiennictwie, tylko w wykazie rycin

Ryc. 3 Budowa anatomiczna piersi [12]. (jeśli korzysta się ze źródła tradycyjnego)

Ryc. 3 Budowa anatomiczna piersi (oryg.) (jeśli rycina jest utworzona przez autora pracy)

18. Dopuszcza się wyrównanie tekstu do lewej (link) w opisie tabel, rycin.
19. Szerokość tabel i rysunków nie może przekraczać 13 cm.
20. W tabelach i opisach rycin i tabel należy używać czcionki Calibri wielkości 10 punktów.
21. Wszystkie ryciny i tabele muszą mieć odniesienie w tekście pracy np.: "graficzny podział węzłów chłonnych pachowych przedstawiono na Ryc. 1" lub "wskaźnik zachorowalności na odrę w latach 2008-2010 przedstawiono w Tabeli II."
22. Tytuły i podtytuły w spisie treści powinny być pisane pismem tekstowym (nie wersalikami). W spisie treści nie należy stosować pogrubienia czcionki.
23. Przeniesienia samotnych liter (a, i, w, z, itp.) do kolejnego wiersza wykonuje się przy użyciu „twardej spacji” (kombinacja klawiszy Ctrl+Shift+spacja).
24. Wymieniając farmaceutyki należy stosować międzynarodowe nazwy leków.
25. Nazwy łacińskie piszemy kursywą np.: *appendicitis acuta*, *Staphylococcus aureus* oraz używane zwroty łacińskie np.: *in vitro*, *in vivo*, *ad hoc*, *sensu stricto*.
26. Należy stosować skróty według międzynarodowego układu jednostek miar (SI).
27. Nie zaleca się cytowania bezpośredniego np.: KOWALSKI (2012) twierdzi, że "tekst artykułu/książki".
28. Wyjątki dla cytowania bezpośredniego np.: istotą tej pracy jest wykazanie, czy określenie pacjenta jako „wylęgarnia chorób i dysfunkcji”, przypisane profesorowi KOWALSKIEMU [3] przekłada się na warunki szpitalne w oddziałach otwartych.
29. Gotowa praca licencjacka wraz z zapisem na płycie CD-R powinna być złożona w dwóch egzemplarzach oprawionych w miękką okładkę w sekretariacie Instytutu Zdrowia.
30. Tekst na nośniku informacji powinien być zapisany w edytorze Word dla Windows.