

Załącznik do Zarządzenia Dyrektora Instytutu Nauk Medycznych PANS w Chełmie z dnia 13 stycznia 2023 r., w sprawie wymogów edytorskich i układu pracy dyplomowej na kierunku Pielęgniarstwo studia I stopnia.

1. **Rozmiarów pracy licencjackiej** nie normują żadne reguły poza wymogiem dobrego i kompletnego opracowania tematu (praca powinna mieć do 30 – 40 stron znormalizowanego maszynopisu). **O wartości pracy nie decyduje liczba zapisywanych stron, lecz trafność rozważań.**
2. Praca powinna być zredagowana możliwie krótko, bez zarzutu pod względem stylistycznym, zgodnie z obowiązującą pisownią.
3. Praca nie może się składać z samych tylko cytatów.
4. Typowy układ pracy dyplomowej na kierunku pielęgniarstwo obejmuje:

Strona tytułowa	1
Oświadczenie studenta	1
Oświadczenie promotora pracy	1
Opinia promotora w sprawie samodzielności pracy dyplomowej licencjackiej	1
Spis treści	1
Wstęp	1
I. Część teoretyczna	10
II. Część metodologiczna	
1. Cel pracy, problem główny i problemy szczegółowe	0,5
2. Metody, techniki i narzędzia badawcze	0,5
3. Organizacja badań	0,5
III. Część badawcza	
1. Opis studium przypadku	2
2. Plan opieki pielęgniarstwa	10
IV. Podsumowanie/wnioski/omówienie	2
V. Bibliografia	2
VI. Aneks	
1. Spis ilustracji (jeżeli są niezbędne)	0,5
2. Spis tabel (jeżeli są niezbędne)	0,5
3. Załączniki	3

RAZEM ok. 35 stron

Szczegółowe wywania edytorskie

1. **Marginesy:** lewy 3,5 cm, prawy 1,5 cm, górny i dolny 2,5 cm.
2. **Czcionka** – wielkość 12 pkt., Times New Roman.
3. **Numery stron** (numerowanie zaczynamy od wstępu, na okładce i spisie treści numer nie powinien się pojawić) mogą być umieszczane w czterech miejscach na stronie: w prawym górnym lub dolnym rogu, albo na środku na dole lub na górze.
4. **Tytuły i śródtytuły** – czcionka 14 pkt. pogrubiona.
5. Każdy **główny rozdział pracy** (oznaczony numeracją rzymską) rozpoczyna się od nowej strony.
6. **Podrozdziały** (oznaczone numeracją arabską) umiejscawia się w ciągu tekstu danego głównego rozdziału pracy, oddzielając od tekstu (z góry) odstępem jednego wersu.
7. Przy formułowaniu **tytułów rozdziałów i podrozdziałów**, a także tytułów **ilustracji** nie stawia się kropek na końcu.
8. Wyrazów w tytułach nie dzielimy.
9. Wszystkie **tabele** powinny być ponumerowane, zatytułowane (tytuł zawsze nad zawartością) i zamieszczone w tekście w pobliżu miejsca, w którym o nich mowa wraz z podaniem źródła z jakiego pochodzą.

Np.

Tabela. 1. Charakterystyka badanej grupy [nr źródła]

Lp.	Wiek	Płeć	Stan cywilny	Rozpoznanie
1.				
2.				

10. **Rysunki, zdjęcia** powinny mieć numerację kolejną, podpisy i być umieszczone w tekście w pobliżu miejsca gdzie są omawiane. Tytuł powinien być umieszczany pod rysunkiem/ryciną/zdjęciem.

Np.



Rycina 1. Zestaw do założenia aplikacji na bloku zabiegowym [nr źródła]

11. Te same dane można zilustrować albo rysunkiem, albo tabelą. Zawsze **wyberamy tylko jeden z tych sposobów ilustracji jakiegoś wyniku** – nie należy tego samego wyniku ilustrować zarówno rysunkiem, jak i tabelą.
12. Każda tabela lub rysunek powinna **w całości mieścić na jednej stronie**
13. **Uwagi objaśniające tabelę** (np. rozwinięcie skrótów, jakie w tabeli zamieszczono) powinny znajdować się bezpośrednio pod tabelą (taka sama zasada dotyczy ryciny).
14. Początek i koniec **cytatu** należy wyraźnie zaznaczyć znakiem „cudzysłowu”. Jeśli cytaty skracamy, należy zaznaczyć, wstawiając w miejsce po wyłączonym fragmencie cytatu następujący znak: (...) i umieścić dalszy ciąg cytatu. Jeśli chcemy cytaty uzupełnić własną myślą, wówczas cytaty uzupełniamy następującymi znakami: (...), pomiędzy które wpisuje się stosowne własne uzupełnienie.
15. Na końcu wersu nie mogą znajdować się pojedyncze znaki np. „w”, „z”, „i”, „o”. Powinny one być przeniesione na początek następnego wiersza za pomocą tzw. „twardej spacji”.
16. **Spis piśmiennictwa** powinien ograniczyć się do niezbędnych pozycji cytowanych w pracy od 20 do 40 pozycji.
17. **Piśmiennictwo** należy przytoczyć w kolejności alfabetycznej.
18. Każdą publikację podaje się w **tekście za pomocą cyfry arabskiej w nawiasie kwadratowym** np. [4] lub w przypadku dwóch i więcej pozycji [3,9,11], [3-6],
19. Cytowanie w **spisie piśmiennictwa** powinno mieć następujący układ:

a) Artykułu w czasopismach naukowych:

nazwiska autorów z inicjałami imion, oddzielone przecinkami, zakończone kropką, tytuł artykułu, kropka, nazwa czasopisma przytoczona w wg Index Medicum, rok, średnik, tom, dwukropek, spacja, pierwsza i ostatnia strona. Np.

- Jakobsson U., Hallberg I.R. Loneliness, fear and quality of life among elderly in Sweden: a tender perspective. *Aging Clin Exp Res.* 2005; 17 (6): 494-501.

b) dla książki:

nazwiska autorów z inicjałami imion, oddzielone przecinkami, zakończone kropką, tytuł książki lub tytuł rozdziału, kropka, [w przypadku prac zbiorowych: W: nazwiska redaktorów (red.), kropka, tytuł książki, kropka], miejscowość, dwukropek, wydawca, średnik, rok wydania, kropka lub – w przypadku wybranych stron - dwukropek, spacja, pierwsza i ostatnia strona).

- Wojszel Z.B., Bień B. Wielkie problemy geriatryczne – rola zespołu terapeutycznego w opiece nad pacjentem. W: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red.). *Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunku pielęgniarstwo.* Lublin: Wydawnictwo Czelej; 2007: 97-114.

c) Dopuszcza się również cytowania ze źródeł elektronicznych:

- Trzos A., E- triage. <http://ratownictwo.wasko.pl/artykuly/item/43-etriage>. [dostęp 23.03.2016].

20. Jeśli liczba autorów cytowanej pracy przekracza sześć osób, to pozostałych należy zaznaczyć skrótem: „i wsp.”, np.:

- Spiegel R., Brunner M., Ermini-Fünschilling D. i wsp. A new behavioral Assessment Scale for Geriatric Out- and In Patients: the NOSGER (Nurses' Observation Scale for Geriatric Patients). *Journal of American Geriatrics Society.* 1991; 39 (4): 339-347.

Wytyczne dla poszczególnych rozdziałów

1. Strona tytułowa

Zgodne z aktualnymi wytycznymi dziekanatu

2. Spis treści

Przejrzysty jak najbardziej zwięzły. Unikanie tworzenia podrozdziałów o charakterze 1.1, 1.1.2. itd.

3. Wstęp

Zawierający dwa-trzy zdania uzasadniające wybór tematu. Cel główny pracy oraz omawiający kompozycję pracy dyplomowej.

4. Część teoretyczna

Układ rozdziałów i zawartość uzależniona od tematu pracy.

5. Część metodologiczna

1. Cel pracy, problem główny i problemy szczegółowe

Napisane poprawnie z unikaniem niepotrzebnego przytaczania definicji metodologicznych. Problemy szczegółowe w liczbie maksymalnie 8.

2. Metody, techniki i narzędzia badawcze

Krótką informacją o zastosowanych metodach, technikach i narzędziach badawczych (mogą stanowić załączniki o ile są interesujące i nie są powszechnie stosowane) bez definicji metodologicznych.

3. Organizacja badań

Krótką informacją gdzie badania były prowadzone w jakim terminie i czy uzyskano zgodę podmiotu badań.

6. Część badawcza

1. Opis studium przypadku

Powinien być wykonany w oparciu o obowiązującą w PWSZ w Chełmie dokumentację zajęć praktycznych lub praktyk zawodowych ewentualnie w oparciu o dokumentację zakładu opieki zdrowotnej w którym prowadzono badania.

2. Plan opieki pielęgniarskiej

Powinien zawierać rozpoznane diagnozy pielęgniarskie wraz z celem opieki, planem opieki i oceną skuteczności działań wg wzoru:

Diagnoza nr 1

Dyskomfort psychiczny pacjenta z powodu przewlekłego bólu głowy (VAS – 8 pkt)

Cel opieki:

Zmniejszenie dyskomfortu psychicznego pacjenta poprzez zmniejszenie bólu głowy (VAS – 2 pkt) w czasie 2 godzin.

Plan opieki:

1. Zastosowanie okładów chłodzących 3x 10 min.
2. Zapewnienie odpowiedniego mikroklimaty tj. temp. 18⁰C, wilgotność 80% poprzez wietrzenie bezpośrednie sali przez 5 minut.

3. Podanie na zlecenie lekarskie: Pyralginy 1 amp. dożylnie.

4. Itd.

5. Itd.

Ocena skuteczności działań:

Dyskomfort psychiczny ustąpił.

Diagnoza nr 2.

Jak wyżej

7. Podsumowanie/wnioski/omówienie

Powinno zawierać ogólne odniesienie do celu głównego pracy oraz odpowiedzi na wszystkie problemy szczegółowe (sformułowane w I rozdziale części metodologicznej). Jeżeli jest to możliwe to autor powinien też pokusić się o sformułowanie postulatu praktycznego odnoszącego się do praktyki pielęgniarstwa a wynikającego z przeprowadzonego studium przypadku.