

KARTA PRZEDMIOTU DLA NABORU 2022/2023

Forma studiów: stacjonarna

INFORMACJE OGÓLNE**1. Nazwa przedmiotu** Podstawy pielęgniarstwa/Nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniariskiej**2. Nazwa kierunku** Pielęgniarstwo**3. Poziom studiów** Studia pierwszego stopnia**4. Liczba punktów ECTS:**

Semestr I- 6

Semestr II- 6

5. Liczba godzin w semestrze

semestr	w	ćw	lab/lek	prj/zp	pws	prk
I	15	-	91+14 (CSM)	-	15	-
II	30	-	91+14 (CSM)	-	-	-

6. Język wykładowy język polski**7. Wykładowcy:** mgr Dorota Frenchowicz, mgr Marzena Frenchowicz – Ulicka, mgr Anna Leszak**INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE****8. Wymagania wstępne**

1. brak

9. Cele przedmiotu

C1 Przygotowanie studenta w zakresie wiedzy i umiejętności praktycznych oraz postaw etycznych, niezbędnych do świadczenia opieki pielęgniariskiej nad człowiekiem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym.

C2 Kształtowanie etycznych postaw zawodowych pielęgniarzki.

10. Efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych

Student, który zaliczył przedmiot w zakresie:

WIEDZA

C.W1. uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa na tle transformacji opieki pielęgniariskiej i profesjonalizacji współczesnego pielęgniarstwa;

C.W2. pojęcie pielęgnowania, w tym wspierania, pomagania i towarzyszenia;

C.W3. funkcje i zadania zawodowe pielęgniarzki oraz rolę pacjenta w procesie realizacji opieki pielęgniariskiej;

C.W4. proces pielęgnowania (istota, etapy, zasady) i *primary nursing* (istota, odrębności) oraz wpływ pielęgnowania tradycyjnego na funkcjonowanie praktyki pielęgniariskiej;

C.W5. klasyfikacje diagnoz i praktyk pielęgniariskich;

C.W6. istotę opieki pielęgniariskiej opartej o wybrane założenia teoretyczne (Florence Nightingale, Virginia Henderson, Dorothea Orem, Callista Roy, Betty Neuman);

C.W7. istotę, cel, wskazania, przeciwwskazania, powikłania, obowiązujące zasady i technikę wykonywania podstawowych czynności pielęgniariskich, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych;

C.W8. zadania pielęgniarzki w opiece nad pacjentem zdrowym, zagrożonym chorobą, chorym i o niepomyślnym rokowaniu;

C.W9. zakres i charakter opieki pielęgniariskiej w wybranych stanach pacjenta, sytuacjach klinicznych,

	deficycie samoopieki, zaburzonym komforcie, zaburzonej sferze psychoruchowej;
C.W10	zakres opieki pielęgniarzkiej i interwencji pielęgniarzskich w wybranych diagnozach pielęgniarzskich;
C.W11	udział pielęgniarzki w zespole interdyscyplinarnym w procesie promowania zdrowia, profilaktyki, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji;
UMIEJĘTNOŚCI potrafi:	
C.U1.	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem
C.U2.	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarzkiej;
C.U3.	ustalać cele i plan opieki pielęgniarzkiej oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną;
C.U4.	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;
C.U5.	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarzskich;
C.U6.	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe;
C.U7.	przewodzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;
C.U8.	wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych);
C.U9.	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;
C.U10	stosować zabiegi przeciwwzapalne;
C.U11	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami;
C.U12	podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków;
C.U14	wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;
C.U15	zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego;
C.U16	wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik;
C.U17	przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod;
C.U18	wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację;
C.U19	wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne;
C.U20	wykonywać zabiegi higieniczne;
C.U21	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze;
C.U22	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne;
C.U23	wykonywać zabiegi doodbytnicze;
C.U24	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik;
C.U25	zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik;
C.U26	przewodzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią;
KOMPETENCJE SPOŁECZNYCH	
1.	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;

2.	przestrzegania praw pacjenta;
3.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
4.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
5.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
6.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
7.	dostarczania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.
11. Treści programowe	
Forma zajęć – wykłady	
1. Pielęgniarstwo jego natura i cele. Pielęgniarstwo jako zawód, profesja, nauka i sztuka. 2. Rozwój pielęgniarstwa w Polsce i na świecie. Uwarunkowania historyczne i społeczne na rozwój pielęgniarstwa. 3. Terminologia i struktura pojęć w pielęgniarstwie (ICNP, NANDA). Pielęgowanie – ewolucja pojęcia pielęgnowanie. 4. Pielęgniarka dawca opieki pielęgniarstwie; kwalifikacje zawodowe, rola i funkcje zawodowe pielęgniarki, kształcenie pielęgniarek w Polsce. 5. Opieka a pielęgnowanie. 6. Rola pomagania, wsparcia, dotyku i empatii w pielęgnowaniu. 7. Pacjent w systemie opieki zdrowotnej. 8. Zasady komunikowania interpersonalnego w pielęgnowaniu. 9. Wybrane wzory pielęgnowania; - pielęgnowanie tradycyjne, -pielęgowanie zindywidualizowane, - Primary Nursing, 10. Proces pielęgnowania, 11. Teorie, modele pielęgniarstwa ; F. Nightingale, V Henderson, D. Orem , C, Roy, B. Neumen 12. Wybrane zakłady opieki zdrowotnej. 13. Przyjęcie pacjenta do szpitala. 14. Wypisanie pacjenta ze szpitala. 15. Opieka pielęgniarstwie nad człowiekiem w różnych okresach życia. - noworodkiem -dzieckiem zdrowym, - człowiekiem dorosłym, -człowiekiem starym, -zagrożonym chorobą. 16. Opieka nad pacjentem nieprzytomnym. 17. Opieka pielęgniarstwie nad pacjentem z chorobą przewlekłą. 18. Opieka pielęgniarstwie nad o niepomysłnym rokowaniu i umierającym. 19. Planowanie opieki w bólu, wymiotach, biegunkach, zaparciach i obrzękach. 20. Planowanie opieki w zakresie deficytu; -spożywania posiłków, -zdolności poruszania się w łóżku, 21. Planowanie opieki w zaburzonym komforcie; - zaburzeniach snu/ bezsenności, - w zmęczeniu i bezsilności. 22. Planowanie opieki w zaburzeniach sfery psychoduchowej; - w stanie lęku i niepokoju, dezintegracji psychoruchowej i izolacji społecznej.	
Forma zajęć – laboratoria	
1. Wprowadzenie do zajęć w pracowni umiejętności pielęgniarstwie. Higieniczne mycie i higieniczna dezynfekcja rąk. 2. Chirurgiczne mycie rąk. 3. Bandażowanie głowy, klatki piersiowej, kończyny górnej, dolnej. 4. Ochrona personelu medycznego przed urazami kręgosłupa przy pracy z pacjentami. 5. Techniki siania łóżka chorego: stanie łóżka pustego w jedną i w dwie pielęgniarki, stanie łóżka z	

pacjentem w jedną i w dwie pielęgniarki. 6. Techniki zmiany bielizny pościelowej i osobistej pacjenta w jedną i w dwie pielęgniarki. 7. Techniki zapewniania czystości ciała pacjenta: mycie całego ciała pacjenta w łóżku, toaleta jamy ustnej, mycie głowy w łóżku, pielęgnowanie włosów i paznokci. Płukanie oka i ucha. 8. Przemieszczanie i transport chorych. Ułożenie chorego w łóżku w różnych pozycjach z zastosowaniem udogodnień. Stosowanie profilaktyki przeciwoleżynowej (MCSM). 9. Mycie chorego pod prysznicem (MCSM). 10. Mycie chorego w wannie (MCSM) 11. Mycie chorego w wózku prysznicowym (MCSM). 12. Kąpiel niemowlęcia, zaopatrzenie kikuta pępowinowego. 13. Pomiary; temperatury ciała, tętna, RR, oddechów, obwodów, bilansu płynów. Dokumentowanie. 14. Wykonanie EKG. 15. Wykonywanie zabiegów przeciwzapalnych: okłady, worek z lodem, termofor, bańki ogniowe i bezogniowe. 16. Metody wspomagające wentylacje płuc: gimnastyka oddechowa, inhalacje. Zasady tlenoterapii. 17. Karmienie i pojenie chorego. Założenie zgłębnika żołądkowego, odbarczenie treści żołądkowej, płukanie żołądka, karmienie przez zgłębnik. 18. Wykonywanie zabiegów doodbytniczych; lewatywa, wlewki doodbytnicze, kroplowy wlew doodbytniczy, sucha rurka doodbytnicza. Podawanie leków drogą doodbytniczą. Pobieranie kału do badań. 19. Cewnikowanie kobiety i mężczyzny, płukanie pęcherza moczowego przez dwie pielęgniarki. Pobieranie moczu do badań. 20. Pobieranie wymazów i plwociny (MCSM). 21. Podawanie leków drogą doustną. 22. Podawanie leków do oka, nosa, ucha - krople, maści. Płukanie oka, ucha. 23. Podawanie leków śródskórnym. Wykonanie próby uczuleniowej. 24. Podawanie leków podskórnym. 25. Podawanie leków domięśniowo. 26. Pobieranie krwi tętniczkowej z palca na poziom glukozy z zastosowaniem glukometru. 27. Pobieranie krwi do badań biochemicznych. 28. Założenie wenflonu. Pielęgnacja wkłucia obwodowego - ocena i monitorowanie. 29. Podłączenie kroplowego wlewu dożylnego. 30. Obsługa pompy infuzyjnej. Obliczanie dawek leków (MCSM).
Forma zajęć – praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego;
1. Wkład polskich pielęgniarek w rozwój pielęgniarstwa polskiego na przestrzeni dziejów historycznych. 2. Wkład polskich pielęgniarek w rozwój współczesnego pielęgniarstwa w Polsce i na świecie. 3. Rola Międzynarodowej Rady Pielęgniarek w rozwoju pielęgniarstwa.
12. Narzędzia/metody dydaktyczne
1. Metoda podająca – wykład z prezentacją multimedialną
2. Metody praktyczne- ćwiczenia, laboratoria kształtujące umiejętności praktyczne,
3. Metoda symulacji medycznej
4. Metoda problemowa - dyskusja
5. Metoda eksponująca- pokaz
6. Metody aktywizujące; metoda przypadków, scenariusze zdarzeń medycznych (symulacja medyczna, pacjent standaryzowany)
7. Metody problemowe i aktywizujące; praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego
13. Sposoby oceny (częstkowe, końcowe)
1. Wykłady; częstkowe -testy wiadomości, sprawdziany wiadomości pisemny, esej
2. Ćwiczenia w pracowni umiejętności; sprawdzian wiadomości, sprawdzian umiejętności praktycznych (wykonanie czynności bieżące ocenianie umiejętności)
3. Zajęcia w Centrum Symulacji Medycznej; debriefing - (formułowanie informacji zwrotnej, samoocena – prebryfing).
4. Ocena końcowa – egzamin teoretyczny pisemny/ test wiadomości Egzamin praktyczny – egzamin OSCE (CSM)

14. Obciążenie pracą studenta	
Forma aktywności	liczba godzin
1. Zajęcia z bezpośrednim udziałem nauczyciela oraz konsultacje	255
2. Nakład pracy studenta	105
suma	360
liczba punktów ECTS	12
15. Literatura	
Literatura podstawowa:	
1. Ślusarska B., Zarzycka D.: Podstawy pielęgniarstwa. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwiej. PZWL 2017 Tom I	
2. Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A.: Podstawy pielęgniarstwa. Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki pielęgniarstwiej. PZWL 2017 Tom II .	
3. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K. (red.): Podstawy pielęgniarstwa. Tom I i II Wydawnictwo Czelej, Lublin 2014.	
4. Ślusarska B., Zarzycka D., Majda A.; Umiejętności pielęgniarstwiej. Katalog Chek –list. PZWL Warszawa 2018.	
5. Klimaszewska K., Baranowska A., Krajewska-Kułak E.: Podstawowe czynności medyczne i pielęgnacyjne PZWL, Warszawa 2017.	
6. Krupkiewicz A. Podstawy pielęgniarstwa. Repetytorium przedegzaminacyjne. Edra – Urban Partner Wrocław 2018.	
7. Górajek – Jóźwik J. Wprowadzenie do diagnoz pielęgniarstwiej. PZWL Warszawa 2018.	
8. Chrzęszczewska A. Bandażowanie. PZWL, 2019.	
9. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. Procedury Pielęgniarskie. Podręcznik dla studentów medycznych. PZWL, 2009	
Literatura uzupełniająca:	
1. Szewczyk M., Jawień A.: Leczenie ran przewlekłych. PZWL, 2019.	
2. Górajek-Jóźwik J. (red.): Filozofia i teorie pielęgniarstwa. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007	
3. Szwałkiewicz E.: Zasady podnoszenia i przemieszczania pacjentów. Przewodnik dla pielęgniarstwiej. Wydawnictwo Urban&Partner, Wrocław, 2000.	
4. Wrońska I., Krajewska-Kułak E. Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa europejskiego. Czelej, 2007	
5. Fundamentals of nursing / [edited by] Patricia A. Potter, RN, MSN, RHD, FAAN, Director of Research, Patient Care Services, Barnes-Jewish Hospital, St. Louis, Missouri, Anne Griffin Perry, RN, EdD, FAAN, Professor Emerita, School of Nursing, Southern Illinois University Edwardsville, Edwardsville, Illinois, Patricia A. Stockert, RN, BSN, MS, PhD, President, College of Nursing, Saint Francis Medical Center College of Nursing, Peoria, Illinois, Amy M. Hall, RN, BSN, MS, PhD, CNE, Chair and White Family Endowed Professor of Nursing, Dunigan Family Department of Nursing and Health Sciences, University of Evansville, Evansville, Indiana. Ninth edition. - St. Louis : Elsevier, copyright 2017. - XIX, 1365 pages : color illustrations ; 28 cm	
Czasopisma:	
1. Magazyn Pielęgniarki i Położnej.	
2. Zdrowie Publiczne.	
3. Pielęgniarstwo XXI wieku.	
4. Służba Zdrowia.	
16. Formy oceny – szczegóły	
Ocena osiągnięcia założonych efektów kształcenia w zakresie wiedzy; Kryteria oceny wiadomości (skala ocen- b. dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostateczny) Bardzo dobry- opanowanie całego materiału, przedstawianie wiedzy w logiczny układ, właściwie rozumie uogólnienia i związków między nimi oraz wyjaśnianie zjawisk, samodzielne wykorzystywanie teorii w praktyce. Posługiwanie się poprawnym językiem, stylem i terminologią naukową. Dobry plus - opanowanie całego materiału, wiązanie wiedzy w logiczną całość, wyjaśnianie zależności	

między zachodzącymi zjawiskami, samodzielne wykorzystywanie teorii w praktyce z niewielkim ukierunkowaniem przez nauczyciela. Posługiwanie się terminologią medyczną.

Dobry - Opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy w logiczną całość, rozumienie uogólnień i związków między nimi, stosowanie wiedzy teoretycznej i praktycznej z pomocą nauczyciela. Posługiwanie się poprawnym językiem i terminologią naukową.

Dostateczny plus - opanowanie materiału programowego, wiązanie wiedzy wykazywanie związków logicznego powiązania między zjawiskami z pomocą nauczyciela. Wykorzystanie wiedzy teoretycznej w praktyce po ukierunkowaniu przez nauczyciela. Język poprawny. Posługiwanie się terminologią medyczną.

Dostateczny – opanowanie treści programowych do treści podstawowych, trudności w łączeniu ich w logiczną całość. Wykorzystanie wiedzy teoretycznej w praktyce przy pomocy nauczyciela. Język potoczny, styl nieporadny.

Niedostateczny – brak wiadomości programowych, brak rozumienia uogólnień, umiejętności wyjaśniania zjawisk i zależności między nimi, liczne i poważne błędy, styl nieporadny, trudności w formułowaniu odpowiedzi.

Sprawdzian wiadomości ustny- obejmuje jedno losowo wybrane pytanie za które student może otrzymać ocenę b. dobry – 3 pkt, ; dobry plus – 2,5 pkt, dobry – 2,0 pkt,; 1,5pkt dostateczny plus, 1pkt dostateczny; 0,5 i mniej – niedostateczny.

Sprawdzian wiadomości pisemny – obejmuje pytania otwarte o rozszerzonej odpowiedzi. Za pełną odpowiedź student otrzymuje 1 pkt za niepełną 0,5 pkt.

Oceny; dostateczna – 51-60%; 61-70% dostateczny plus; 71-80% -dobry; 81-90% dobry plus; 91-100% bardzo dobry.

Test wiadomości kolokwium pisemne w pracowni umiejętności pielęgniarskich.

Test składa się z 30 pytań; jednokrotnego wyboru, wielokrotnego wyboru, wymagające krótkiej odpowiedzi, pytanie z luką, typu prawda fałsz. (za odpowiedź poprawną otrzymuje 1 pkt). Oceny; dostateczna – 51-60%; 61-70% dostateczny plus; 71-80% -dobry; 81-90% dobry plus; 91-100% bardzo dobry.

Kryteria oceny eseju;

1. Treść zgodna z tematem eseju- 6 pkt
2. Treść oparta o aktualną wiedzę pielęgniarską (oparta o badania naukowe), humanistyczną -5 pkt
3. Umiejętność analizy literatury, niezależność oryginalność myślenia- 4 pkt.
4. Właściwe cytowanie literatury -2 pkt.
5. Poprawny spis literatury -2 pkt.
6. Logiczny układ eseju -2 pkt
7. Osobista refleksja nad zagadnieniem i obrona własnego punktu widzenia – 2 pkt
8. Poprawność edytorska eseju- 2 pkt.

Oceny – b. dobry – 25-24 pkt; dobry plus- 23-22 pkt.; dobry- 21- 20 pkt; dostateczny plus 19-18 pkt.- dostateczny 17- 16 pkt. 15 pkt i niżej niedostateczny

Ocena założonych efektów kształcenia w zakresie umiejętności-

Kryteria oceny umiejętności praktycznych i postawy w pracowni umiejętności pielęgniarskich;

Student;

1.Poda cel, wskazania i przeciwwskazania, niebezpieczeństwo.

zabiegu zgodnie z zasadami i procedurą (0,3 pkt);

-przygotuje siebie i pacjenta do zabiegu (0-3 pkt.0).

-przygotuje zestaw do zabiegu

-wykona zabieg (0-3 pkt).

-uporządkuje zestaw, udokumentuje wykonanie zabiegu (0-3pkt).

Skala punktowa-

3pkt- samodzielne wykonanie zgodne z zasadami, algorytmem, standardem zapewniające wysoką jakość opieki.

2 pkt. -działania wykonywane po ukierunkowaniu przez nauczyciela zgodnie z zasadami, algorytmem, standardem zapewniające wysoką jakość opieki.

1 pkt- działania wykonywane z pomocą nauczyciela nie w pełni zgodne z zasadami, procedurami, algorytmem i standardami, ale gwarantującą wysoka jakość opieki.

0 pkt. –działania wykonywane niezgodnie z zasadami, procedurami, algorytmem i standardami niegwarantującą wysokiej jakości opieki.

Oceny- b.dobry-14-15 pkt.; dobry plus

Kryteria oceny umiejętności praktycznych i postawy w czasie zajęć w Pracowniach Centrum Symulacji Medycznej;

Z zakresu wiedzy; - zna sprzęt wysokiej wierności, pośredniej i niskiej wierności, - zna zasady konstruowania informacji zwrotnej opartej o opis, analizę i implementację, - rozumie znaczenie umiejętności miękkich do prawidłowej pracy w zespole oraz wpływu na zapobieganie zdarzeniom niepożądanym w medycynie, W zakresie umiejętności; - właściwie używać sprzęt podczas zajęć, - umie skonstruować zaawansowaną informację zwrotną w oparciu o opis, analizę i implementację, - umie świadomie wykorzystywać wiedzę teoretyczną i praktyczną, W zakresie kompetencji społecznych; - współpracuje w grupie, bierze odpowiedzialność za podjęte działania, - wykorzystuje zdobytą wiedzę na temat umiejętności miękkich w pracy w zespole, - świadomy konieczności ciągłego uzupełniania wiedzy i umiejętności. Ocenianie ciągłe poprzez informacje zwrotne na podstawie podejmowanych działań, i debrefingu.
17. Inne przydatne informacje o przedmiocie
1. Bezpośrednich informacji o problematyce zajęć i treściach programowych udziela prowadzący w trakcie zajęć i podczas konsultacji
2. Zajęcia odbywać się będą w ABNS w Białej Podlaskiej Filia w Radzynie Podlaskim
3. Zajęcia odbywać się będą zgodnie z aktualnym planem zajęć
4. Konsultacje odbywać się będą zgodnie z obowiązującym terminarzem