

REKOMENDACJE
w ZAKRESIE KSZTAŁTOWANIA oraz OCENY UMIEJĘTNOŚCI
PRAKTYCZNYCH i KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH
w WARUNKACH SYMULOWANYCH
na KIERUNKU KSZTAŁCENIA PIELĘGNIARSTWO
– studia pierwszego i drugiego stopnia

Kształcenie na kierunku pielęgniarstwo realizowane w warunkach symulowanych ma na celu ukształtowanie u studentów praktycznych umiejętności zawodowych powiązanych z kierunkowymi efektami uczenia się oraz pielęgniarską praktyką zawodową.

Ścieżka edukacyjna studenta w toku studiów winna uwzględniać strukturę kształcenia w warunkach symulowanych i być opracowana w formie pisemnej.

I. Zarządzanie kształceniem w warunkach symulowanych na kierunku pielęgniarstwo

I.1. Kierowanie kształceniem w warunkach symulowanych

Koordynowanie kształceniem w warunkach symulowanych służące osiągnięciu efektów uczenia się w ramach zajęć obejmujących treści kształcenia z zakresu opieki pielęgniarskiej i procedur pielęgniarskich winno być realizowane przez nauczyciela akademickiego posiadającego prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, co najmniej roczną praktykę zawodową w nauczaniu w ramach nauk w zakresie podstaw opieki pielęgniarskiej lub nauk w zakresie opieki specjalistycznej oraz przeszkolenie w zakresie zarządzania symulacją medyczną i prowadzenia zajęć z wykorzystaniem symulacji medycznej.

I.2. Miejsce realizacji kształcenia w warunkach symulowanych

Kształcenie w warunkach symulowanych na kierunku pielęgniarstwo powinno być realizowane:

- 1) na studiach pierwszego stopnia:
 - w centrum symulacji medycznych: monoprofilowym lub wieloprofilowym

albo

- w pracowniach umiejętności pielęgniarskich i pracowniach symulacji wysokiej wierności.

2) na studiach drugiego stopnia:

- w centrum symulacji medycznych: monoprofilowym lub wieloprofilowym albo w pracowniach symulacji wysokiej wierności (w przypadku zajęć z grupy B. *Zaawansowana praktyka pielęgniarska*)
- w pracowniach umiejętności pielęgniarskich, w pracowniach symulacji wysokiej wierności, pracowniach komputerowych czy innych salach/pracowniach które spełniają kryteria dla scenariuszy wysokiej wierności (w przypadku zajęć z grupy A. *Nauki społeczne i humanistyczne*).

I.3. Regulamin kształcenia w warunkach symulowanych

Kształcenie w warunkach symulowanych należy realizować zgodnie z przyjętym regulaminem. Regulamin (w swojej treści lub w formie odrębnych załączników lub w formie odrębnych procedur) winien uwzględniać minimum: zasady organizacji kształcenia w warunkach symulowanych, przygotowanie zajęć, efekty uczenia się zaplanowane do osiągnięcia przez studenta w warunkach symulowanych, formy zajęć realizowane w warunkach symulowanych, zasady realizacji zajęć, czas trwania zajęć, prawa i obowiązki studentów, zakres przygotowania się studentów do zajęć, zasady przebywania studentów w pomieszczeniach kształcenia symulowanego, ubiór studentów, ubiór nauczycieli, dokumentację kształcenia, harmonogram zajęć, procedurę uzupełniania sprzętu i materiałów, procedurę kontroli i konserwacji sprzętu, procedurę zgłaszania usterek, zasady wizualnego/ audiowizualnego dokumentowania zajęć, zasady bezpieczeństwa w warunkach symulowanych i ew. inne ustalone przez uczelnię wymagania.

I.4. Zajęcia realizowane w warunkach symulowanych

W warunkach symulowanych winny być realizowane zajęcia kształtujące umiejętności praktyczne poprzedzając ich doskonalenie w warunkach rzeczywistych oraz sprawdzanie poziomu osiągnięcia wybranych efektów uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych.

Zajęcia realizowane w warunkach symulowanych na studiach pierwszego stopnia

- I. W ramach kształcenia w grupach zajęć B. *Nauki społeczne i humanizm w pielęgniarstwie* i C. *Nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarstwiej* są prowadzone zajęcia obejmujące treści kształcenia z zakresu:
1. Etyki zawodu pielęgniarki, w wymiarze nie mniejszym niż 35 godzin (w bezpośrednim kontakcie z nauczycielem akademickim), przy czym dobrą praktyką jest kształtowanie części umiejętności i kompetencji społecznych z etyki zawodowej pielęgniarki w warunkach symulowanych, np. w zakresie przestrzegania praw pacjenta, odpowiedzialności zawodowej, dylematów etycznych.
 2. Podstaw pielęgniarstwa, w ramach których nie mniej niż 200 godzin jest realizowanych w formie ćwiczeń w pracowni umiejętności pielęgniarstkich lub pracowni symulacji wysokiej wierności; zajęcia w formie ćwiczeń są realizowane przed rozpoczęciem zajęć praktycznych z tego zakresu w warunkach naturalnych.
 3. Badania fizykalnego, w ramach których nie mniej niż 40 godzin jest realizowanych w formie ćwiczeń w pracowni umiejętności pielęgniarstkich lub pracowni symulacji wysokiej wierności, lub w warunkach naturalnych, przy czym dobrą praktyką jest kształtowanie większości umiejętności i kompetencji społecznych z badania fizykalnego w warunkach symulowanych i ew. utrwalonych, udoskonalonych w warunkach naturalnych.
- II. W ramach studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo zajęcia praktyczne (grupa zajęć F) i praktyki zawodowe (grupa zajęć F) organizuje się tak, aby zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe w warunkach naturalnych były poprzedzone zajęciami realizowanymi w warunkach symulowanych w oparciu o scenariusze wysokiej wierności. Realizacja praktyk zawodowych (grupa zajęć F) jest poprzedzona realizacją zajęć praktycznych (grupa zajęć E) w warunkach klinicznych i zajęć w warunkach symulowanych w oparciu o scenariusze wysokiej wierności prowadzonych w grupie zajęć D w wymiarze co najmniej 180 godzin.
- III. Część zajęć w grupach: B. *Nauki społeczne i humanizm w pielęgniarstwie*, C. *Nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarstwiej* i D. *Nauki w zakresie opieki specjalistycznej* realizowanych w warunkach symulowanych winna być realizowana dla grup studentów z co najmniej dwóch kierunków studiów objętych standardami kształcenia. Dobór

studentów z innego kierunku studiów jest bezpośrednio powiązany z istotą i zakresem efektów uczenia się, które studenci mają osiągnąć w ramach tych zajęć. Kształcenie symulacyjne w ramach zajęć interprofesjonalnych przygotowuje studentów do współpracy w zespole terapeutycznym, wzajemnej świadomości kompetencji poszczególnych profesjonalistów (w tym w szczególności świadczeń samodzielnych), ich poszanowania, interprofesjonalnego myślenia klinicznego.

- IV. W warunkach symulowanych uczelnie mogą w ramach dobrej praktyki realizować część zajęć z Farmakologii (zajęcia z grupy A. *Nauki przedkliniczne*) oraz Psychologii, Prawa medycznego, Współpracy i komunikacji w zespole interprofesjonalnym (zajęcia z grupy B. *Nauki społeczne i humanizm w pielęgniarstwie*).
- V. Świadczenia samodzielne (zgodnie z kompetencjami licencjata pielęgniarstwa) oraz aktualne zasady epidemiologiczne stanowią obligatoryjny element kształcenia w warunkach symulowanych. W warunkach symulowanych studenci studiów pierwszego stopnia winni nabywać umiejętności w zakresie kontynuacji zlecenia leków, środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych i wystawiania na nie recept lub zleceń zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, a także samodzielnego, tzn. bez zlecenia lekarskiego: podawania leków; doboru i stosowania wyrobów medycznych, wystawiania zleceń na badania diagnostyczne i podaży leków z zestawów ratujących życie .

Zajęcia realizowane w warunkach symulowanych na studiach drugiego stopnia

- 1. Realizacja zajęć w ramach praktyk zawodowych (grupa zajęć D) w warunkach naturalnych jest poprzedzona realizacją zajęć w warunkach symulowanych w oparciu o scenariusze wysokiej wierności prowadzonych w grupie zajęć A. *Nauki społeczne i humanistyczne* w wymiarze co najmniej 10 godzin oraz w grupie zajęć B. *Zaawansowana praktyka pielęgniarstwa* w wymiarze co najmniej 96 godzin.
- 2. Część zajęć w grupach B. *Zaawansowana praktyka pielęgniarstwa* i C. *Badania naukowe i rozwój praktyki zawodowej pielęgniarki* realizowanych w warunkach symulowanych winna być realizowana dla grup studentów z co najmniej dwóch kierunków studiów objętych standardami kształcenia. Dobór studentów z innego kierunku studiów jest bezpośrednio powiązany z istotą i zakresem efektów uczenia się, które studenci mają osiągnąć w ramach tych zajęć. Kształcenie symulacyjne w ramach zajęć interprofesjonalnych przygotowuje studentów do współpracy w zespole

terapeutycznym, wzajemnej świadomości kompetencji poszczególnych profesjonalistów (w tym w szczególności świadczeń samodzielnych), ich poszanowania, interprofesjonalnego myślenia klinicznego, miejsc i zadań pielęgniarki prowadzącej, tzw. *Primary Nurse* oraz Pielęgniarki Zaawansowanej Praktyki.

Świadczenia samodzielne (zgodnie z kompetencjami magistra pielęgniarstwa) oraz aktualne zasady epidemiologiczne stanowią obligatoryjny element kształcenia w warunkach symulowanych. W warunkach symulowanych studenci studiów drugiego stopnia winni nabywać umiejętności w zakresie:

- 1) samodzielnej ordynacji leków, środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych i wystawiania na nie recept lub zleceń zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, a także samodzielnego, tzn. bez zlecenia lekarskiego: podawania leków; doboru i stosowania wyrobów medycznych, wystawiania zleceń na badania diagnostyczne i podaży leków z zestawów ratujących życie w złożonych i zaawansowanych stanach klinicznych;
- 2) porad edukacyjnych, profilaktycznych terapeutycznych;
- 3) decyzji i czynności terapeutycznych w złożonych i zaawansowanych stanach klinicznych.

1.5. Zgodność zajęć w warunkach symulowanych z obowiązującym standardem kształcenia przygotowującym do wykonywania zawodu pielęgniarki i programem studiów.

Zajęcia w warunkach symulowanych winny:

- a) pozwolić na osiągnięcie określonych efektów uczenia się zaplanowanych do osiągnięcia przez studentów w warunkach symulowanych,
- b) odbywać się zgodnie z obowiązującym standardem kształcenia,
- c) być realizowane na podstawie ustalonego programu studiów,
- d) odbywać się zgodnie z harmonogramem realizacji programu studiów.

1.6. Organizacja kształcenia w warunkach symulowanych

W warunkach symulowanych studenci powinni być nauczani:

- a) umiejętności technicznych (niska wierność),
- b) umiejętności proceduralnych (pośrednia wierność),

- c) umiejętności złożonych, komunikacyjnych i postępowania w sytuacjach trudnych (scenariusze problemowe i kompetencyjne).

Zajęcia w warunkach symulowanych winny:

- a) odbywać się wg ustalonego harmonogramu zajęć,
- b) być realizowane na podstawie kart przedmiotów/ sylabusów,
- c) mieć charakter niskiej, pośredniej, wysokiej wierności,
- d) odbywać się zgodnie z zasadami stopniowalności trudności od niskiej przez pośrednią do wysokiej wierności,
- e) odbywać się przed zajęciami praktycznymi i praktykami zawodowymi w warunkach rzeczywistych w ramach danych zajęć,
- f) mieć strukturę odpowiednią do poziomu wierności:
 - niska wierność:
wprowadzenie – warsztat symulacyjny/trening umiejętności – podsumowanie
 - pośrednia i wysoka wierność
prebriefing – scenariusz – debriefing.

Symulacja niskiej wierności jest realizowana w oparciu o procedury (obligatoryjnie dla akredytacji do 3 lat) i/ lub metody i techniki nauczania niskiej wierności (4-kroków/ 5-kroków/P2P), pośredniej wierności (obligatoryjnie dla akredytacji powyżej 3 lat).

Zajęcia pośredniej i wysokiej wierności są realizowane na studiach pierwszego stopnia w pracowni umiejętności (obligatoryjnie dla akredytacji do 3 lat)/ lub centrum symulacji medycznych (obligatoryjnie dla akredytacji powyżej 3 lat), a na studiach drugiego stopnia w warunkach symulacji wysokiej wierności w centrum symulacji medycznych lub w pracowniach symulacji wysokiej wierności (obligatoryjnie dla akredytacji do 3 lat).

Zajęcia realizowane w warunkach symulowanych na poziomie **niskiej, pośredniej i wysokiej wierności** mogą odbywać się, odpowiednio do poziomu symulacji, w oparciu o scenariusze i procedury przygotowane przez nauczycieli z uczelni zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i/ lub zaczerpnięte z aktualnej literatury.

Zespoły wieloprezedmiotowe lub zespoły dla danego przedmiotu: koordynator i pozostali nauczyciele realizujący przedmiot dokonują wyboru efektów uczenia się i scenariuszy do realizacji na studiach pierwszego stopnia w warunkach symulowanych w pracowni umiejętności (obligatoryjnie dla akredytacji do 3 lat)/ lub w centrum symulacji medycznych

(obligatoryjne dla akredytacji powyżej 3 lat), a na studiach drugiego stopnia w warunkach symulacji wysokiej wierności w centrum symulacji medycznych lub w pracowniach symulacji wysokiej wierności (obligatoryjnie dla akredytacji do 3 lat).

Powyższe procedury i scenariusze do zajęć opracowują nauczyciele/ instruktorzy symulacji prowadzący zajęcia w warunkach symulowanych wspólnie z nauczycielami/ osobami realizującymi pozostałe formy zajęć w ramach danych zajęć (przedmiotu), opiekunami zajęć praktycznych i praktyk zawodowych oraz nauczycielami in. zajęć (przedmiotów) powiązanych tematycznie z procedurą/ scenariuszem.

Należy opracować jeden, obowiązujący w uczelni/ na kierunku pielęgniarstwo wzór procedury / scenariusza do zajęć w warunkach symulowanych, z uwzględnieniem poziomu wierności symulacyjnej, wersji dla nauczyciela, wersji dla studenta oraz ew. technika symulacji /informatyka.

W opracowanych, z udziałem interesariuszy zewnętrznych, procedurach (obligatoryjnie dla akredytacji do 3 lat) / scenariuszach (obligatoryjnie na studiach pierwszego stopnia dla akredytacji powyżej 3 lat; obligatoryjnie na studiach drugiego stopnia dla akredytacji do 3 lat) i procedurach stosowanych oraz kształtowanych w warunkach symulowanych należy uwzględnić procedury jakościowe obowiązujące w podmiotach leczniczych. Przygotowywanie procedur/ scenariuszy z uwzględnieniem standardów i procedur z akredytowanych podmiotów leczniczych służy zwiększeniu realizmu sytuacji klinicznych ćwiczonych w warunkach symulowanych oraz pozwoli na lepsze przygotowanie studentów do realizacji zadań pielęgniarstkich w warunkach rzeczywistych.

Struktura scenariusza/ procedury do zajęć w warunkach symulowanych winna być zgodna z zasadami współczesnej dydaktyki medycznej.

Dobór sal i wyposażenia tych sal winno umożliwić studentom osiągnięcie zaplanowanych dla zajęć efektów uczenia się.

Na zajęciach w warunkach symulowanych należy wykorzystać wzory dokumentacji medycznej, np. e-dokumentację, e-receptę, e-zlecenie itp.

Wykorzystanie godzinowe, logistyczne, zasobów ludzkich i rzeczowych CSM winno być racjonalne i efektywne.

Realizowane w warunkach symulowanych zajęcia, liczba godzin, rodzaj oraz zajęcia/ przedmioty winny być zgodne z wytycznymi obowiązującego standardu kształcenia oraz uchwałami Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych.

Zajęcia w warunkach symulowanych mogą być wykorzystane w działaniach promocyjnych i edukacyjnych na rzecz środowiska lokalnego oraz zajęć dodatkowych dla studentów w zakresie umiejętności klinicznych, procedur medycznych i kompetencji społecznych.

Liczebność grup na zajęciach realizowanych w warunkach symulowanych nie powinna być większa niż 8 osób w jednej grupie.

Zajęcia, których realizacja nie została określona w standardach kształcenia jako realizacja w warunkach symulowanych, a uwzględnione przez uczelnię do realizacji w warunkach symulowanych, jako dobra praktyka, mogą odbywać się w grupach ustalonych przez uczelnię, przy czym nie większych niż 16-20 studentów, pod warunkiem posiadania sali do prebriefingu/debriefingu.

Świadczenia samodzielne (zgodnie z kompetencjami odpowiednio licencjata pielęgniarstwa i magistra pielęgniarstwa) oraz aktualne zasady epidemiologiczne stanowią obligatoryjny element kształcenia w warunkach symulowanych.

I.7. Ocena poziomu efektów uczenia się osiągniętych przez studenta w warunkach symulowanych

Egzamin OSCE

Weryfikacja poziomu osiągnięcia przez studentów efektów uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych może być realizowana metodą: egzaminu OSCE.

OSCE:

- a) może dotyczyć zaliczenia umiejętności w ramach: procedury, grupy procedur, grupy procedur tematycznych, zajęć/przedmiotu lub grupy zajęć/ modułu;
- b) może stanowić formę egzaminu ewaluacyjnego jako tzw. pre-OSCE po II lub III semestrze (studia pierwszego stopnia);
- c) stanowi formę części praktycznej egzaminu dyplomowego (studia pierwszego stopnia) – OSCE II;
- d) może stanowić formę egzaminu dyplomowego (na studiach drugiego stopnia) – OSCE II.

Struktura OSCE:

prebriefing/ wprowadzenie – egzamin (stacje, zadania) – debriefing/podsumowanie.

OSCE jest realizowany na przygotowanych stacjach/ stanowiskach.

- a) stacje/ stanowiska – do zaliczenia umiejętności technicznych, proceduralnych mogą mieć charakter zadań odrębnych, zadań cząstkowych składających się na jedno zadania lub czynności równoległych składających się na jedną procedurę.
- b) stacje do zaliczenia umiejętności złożonych, komunikacyjnych, postępowania w sytuacjach trudnych, problemowych, kompetencyjnych i interprofesjonalnych mają charakter wysokiej wierności dla indywidualnego studenta lub dla grupy studentów z kierunku pielęgniarstwo – z podziałem zadań lub dla grupy studentów z co najmniej dwóch kierunków- z podziałem zadań adekwatnie do danego kierunku;
- c) pre-OSCE i OSCE II uwzględniają stacje/ zadania niskiej, pośredniej i wysokiej wierności;
 - pre-OSCE – ocenia poziom umiejętności i kompetencji społecznych minimum z zakresu: Podstaw pielęgniarstwa, Badania fizykalnego, Farmakologii (studia pierwszego stopnia),
 - OSCE II – ocenia poziom umiejętności i kompetencji społecznych minimum z zakresu grup: B. *Nauki społeczne i humanizm w pielęgniarstwie*, C. *Nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarstwiej* i D. *Nauki w zakresie opieki specjalistycznej* (studia pierwszego stopnia); z zakresu grup: A. *Nauki społeczne i humanistyczne* i B. *Zaawansowana praktyka pielęgniarstwa* (studia drugiego stopnia).
- d) pre-OSCE i OSCE II (na studiach pierwszego stopnia) uwzględnia co najmniej stacje: oceny stanu pacjenta (wywiad, badanie fizykalne, zlecenie badań w ramach samodzielnych kompetencji licencjata pielęgniarstwa, postawienie diagnozy pielęgniarstwiej); planowanie i realizacja (działań wynikających z diagnozy pielęgniarstwiej, podaż leków bez zlecenia lekarskiego, podaż leków i płynów z zestawu ratującego życie/ przeciwwstrząsowego bez zlecenia lekarskiego, samodzielny dobór i zastosowanie wyrobów medycznych, realizacja zleceń lekarskich, wystawianie recepty na leki w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego lub zlecenia na wyroby medyczne); stacje weryfikujące umiejętności; stacje komunikacji interpersonalnej i współpracy w zespole interprofesjonalnym.
- e) OSCE II (na studiach drugiego stopnia) uwzględnia co najmniej stacje: oceny stanu pacjenta w złożonej sytuacji klinicznej (wywiad, badanie fizykalne, zlecenie badań w ramach samodzielnych kompetencji magistra pielęgniarstwa, postawienie diagnozy

pielęgniarskiej) do wykonania samodzielnego lub zespołu koordynowanego jako pielęgniarka prowadząca (tzw. *Primary Nurse*); planowania i zlecenia działań wynikających z diagnozy pielęgniarskiej; poradnictwa profilaktycznego (propozycja projektu profilaktycznego), poradnictwa terapeutycznego (ordynacja leków, wyrobów medycznych i środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego – samodzielne wystawianie recepty, zlecenia); weryfikujące umiejętności w zakresie zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej; praktyki opartej na dowodach; koordynacji opieki pielęgniarskiej nad pacjentem odrębnym kulturowo; komunikacji interpersonalnej i współpracy w zespole interprofesjonalnym w zakresie *Primary Nursing* i pielęgniarki zaawansowanej praktyki.

Liczbę stacji/ zadań określa uczelnia, przy czym:

- w pre-OSCE nie mniej niż 6;
- OSCE II nie mniej niż 12.

Kryteria oceniania winny uwzględniać kryteria bezwzględne (punkty krytyczne) i kryteria względne (punkty dodatkowe). Zaliczenie wszystkich punktów krytycznych winno być niezbędne do zaliczenia danej czynności lub procedury.

Przebieg egzaminu OSCE powinien być dokumentowany w systemie audio-video i/ lub w dokumentacji papierowej. Z egzaminu sporządzany jest protokół.

I.8. Kadra realizująca zajęcia w warunkach symulowanych

W ramach kadry:

- nauczyciele/ instruktorzy realizujący zajęcia w warunkach symulowanych winni spełniać kryteria kwalifikacyjne określone w standardzie kształcenia obowiązującego dla danego naboru studiów na kierunku pielęgniarstwo,
- liczba nauczycieli, w tym liczba nauczycieli przeszkolonych w zakresie symulacji medycznych pozwala na sprawną organizację procesu dydaktycznego w niskiej, pośredniej i wysokiej wierności,
- zajęcia w warunkach symulowanych są realizowane przez nauczycieli, którzy zostali przeszkoleni, jako instruktorzy symulacji medycznej: niskiej, pośredniej i wysokiej wierności oraz egzaminatorzy OSCE lub posiadających doświadczenie w tym zakresie.

I.9. Dokumentacja kształcenia w warunkach symulowanych

Podstawowa dokumentacja kształcenia w warunkach symulowanych:

- karty przedmiotów/ sylabusy ze wskazaniem zajęć do realizacji w warunkach symulowanych,
- dziennik umiejętności zawodowych z wyodrębnionym potwierdzaniem efektów uczenia się osiągniętych przez studentów w warunkach symulowanych wg przedmiotów i form zajęć,
- dzienniki zajęć i obecności,
- procedury i scenariusze,
- kryteria zaliczenia procedur i/lub check-listy do scenariuszy niskiej wierności i pośredniej wierności (obligatoryjne dla akredytacji na okres 3 lat)/ kryteria zaliczenia scenariuszy wysokiej wierności (obligatoryjne dla akredytacji powyżej 3 lat),
- harmonogram zajęć,
- ewidencja zajęć zrealizowanych w pracowniach symulowanych i centrum symulacji, np. wg zajęć, tematów, forma, dat, godzin.

I.10. Monitorowanie jakości kształcenia w warunkach symulowanych

Zajęcia w warunkach symulowanych winny podlegać okresowej ocenie przez studentów i być hospitowane analogicznie jak pozostałe zajęcia dydaktyczne. Audyty wewnętrzne winny być realizowane zgodnie z wewnętrznym systemem zapewnienia jakości kształcenia.

Należy prowadzić okresową analizę mocnych i słabych stron kształcenia w warunkach symulowanych w powiązaniu, m. in. z oceną mocnych i słabych stron absolwentów, np. przez ich pracodawców, samych studentów oraz nauczycieli/ instruktorów.