

## KARTA PRZEDMIOTU (sylabus)

Nazwa przedmiotu: <b>NEUROLOGIA I PIELĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE</b>		<b>3 ECTS</b> <b>(+ 2 gr. D; + 3 PZ)</b>
		kod ECTS
		<b>S/1PIEL-O-NUEROL_VI</b>
Kierunek studiów: <b>Pielęgniarstwo</b>	Profil: <b>praktyczny</b>	
Semestr studiów: <b>VI</b>	Ścieżka kształcenia: -	
Forma studiów: <b>studia stacjonarne/ studia niestacjonarne</b>	Stopień: <b>studia I stopnia</b>	
Status przedmiotu: <b>obligatoryjny</b>	Język wykładowy: <b>polski</b>	
Grupa zajęć: <b>E. Zajęcia praktyczne</b>	Formy weryfikacji osiągnięć studenta: <b>zaliczenie na ocenę</b>	
Forma zajęć:	Sposób realizacji zajęć:	
<b>zajęcia praktyczne</b>	praca z pacjentami w podmiotach wyszczególnionych Dz. U. 2019 poz. 1573, Załącznik nr 4, ust. 5 pkt. 2 / pracownia podstaw umiejętności pielęgniarских*	
<i>Zajęcia praktyczne odbywają się w warunkach symulowanych i w oparciu o infrastrukturę podmiotów, z którymi uczelnia zawarła porozumienie lub umowę.</i>		
Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów uczenia się w godzinach oraz punktach ECTS:		
<b>I semestr nauki:</b>		
<b>Ogółem</b>		<b>S/NS</b>
<b>80 h</b>		<b>3 ECTS</b>
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia		<b>3 ECTS</b>
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta		<b>0 ECTS</b>
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta		<b>3 ECTS</b>
<b>WYMIAR ZAJĘĆ REALIZOWANYCH PRZED ROZPOCZĘCIEM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH</b> <b>- oddzielna karta przedmiotu</b>		<b>S/NS</b>
<b>55 h</b>		<b>2 ECTS</b>
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia		<b>1,45 ECTS</b>
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta		<b>0,55 ECTS</b>
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta		<b>0,72 ECTS</b>
<b>WYMIAR PRAKTYK STUDENCKICH REALIZOWANYCH PO ZAKOŃCZENIU ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH</b> <b>- oddzielna karta przedmiotu</b>		<b>S/NS</b>
<b>80 h</b>		<b>3 ECTS</b>
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem opiekuna praktyki		<b>3 ECTS</b>
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta		<b>0 ECTS</b>
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta		<b>3 ECTS</b>

<b>Cele i założenia przedmiotu:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wyposażenie studenta w umiejętności i kompetencje społeczne pozwalające na sprawowanie holistycznej opieki nad pacjentem neurologicznym oraz kształtowanie postaw zawodowych niezbędnych do świadczenia tej opieki.</li> <li>2. Nabycie przez studenta podstaw praktycznych umożliwiających efektywną realizację zadań właściwych dla praktyk zawodowych z przedmiotu Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne.</li> </ol>			
<b>Wymagania wstępne:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizacja treści programowych wskazanych w sylabusie przedmiotu Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne – grupa D tj. dla wykładów i ćwiczeń niskiej wierności.</li> <li>2. Przystąpienie do instruktażu w zakresie standardów opieki pielęgniarstwiej w danej placówce ochrony zdrowia.</li> <li>3. Posiadanie: aktualnego orzeczenia lekarskiego, szczepienia ochronnego, ubezpieczenia OC i NNW rozszerzonego o ekspozycję zawodową; odzież ochronną oraz dzienniczek umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki.</li> </ol>			
<b>Wymagania formalne/ podstawa do uzyskania pozytywnej oceny końcowej:</b>			
<p>a) <u>Dotyczy zajęć praktycznych:</u> F7 – 100% obecność na zajęciach i aktywny w nich udział;</p> <p>Zasady odrabiania/ usprawiedliwiania nieobecności:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• w przypadku nieobecności zgłoszenie jej bezpośrednio prowadzącemu zajęcia praktyczne,</li> <li>• odpracowanie nieobecności w terminie wskazanym przez prowadzącego zajęcia praktyczne,</li> <li>• nieobecności, które nie są objęte odpracowaniem, a są poświadczone odpowiednią dokumentacją to te wynikające z: <ul style="list-style-type: none"> <li>– zawarcia związku małżeńskiego przez studenta,</li> <li>– pogrzebu w najbliższej rodzinie studenta,</li> <li>– wezwania do sądu,</li> <li>– dnia honorowego oddania krwi,</li> <li>– wezwania do Wojskowej Komisji Uzupelnień.</li> </ul> </li> </ul> <p>F6 – realizacja zadań o charakterze praktycznym (na ocenę),</p> <p>F8 – uczestnictwo w instruktażu w zakresie standardów opieki pielęgniarstwiej w danej placówce ochrony zdrowia – przed przystąpieniem do realizacji zajęć praktycznych (zal./ nzal.)</p> <p>F9 – obserwacja pracy studenta w zakresie sprawowania opieki pielęgniarstwiej w warunkach klinicznych (na ocenę)</p> <p>P3 – ostatecznie na ocenę z zaliczenia składa się średnia ocen zdobytych w czasie semestru (F6)</p> <p>b) <u>Uzyskanie pozytywnej oceny końcowej jest uzależnione od uzyskania pozytywnej oceny z: wykładów, ćwiczeń oraz zaliczenia zajęć praktycznych.</u></p>			
<b>Treści programowe:</b>			
<b>ZP – zajęcia praktyczne:</b>			
Organizacja i zasady pracy w oddziale neurologicznym. Dokumentacja medyczna i procedury obowiązujące na oddziale neurologicznym.			
Przyjęcie chorego dorosłego do oddziału neurologicznego.			
Ocena stanu bio-psycho-społecznego, w tym określenie zakresu i stopnia samodzielności pacjenta w wykonywaniu podstawowych i złożonych czynności dnia codziennego.			
Przygotowanie chorego dorosłego do badań diagnostycznych, a także objęcie opieką po wykonanych badaniach, ze szczególnym zwróceniem uwagi na chorych niewydolnych oddechowo i krążeniowo.			
Pielęgnowanie pacjenta z wybranym stanem chorobowym. Prowadzenie dokumentacji procesu pielęgnowania. Ocena efektywności prowadzonych procesów pielęgnowania.			
Pielęgnowanie pacjenta z zaburzeniami nastroju, funkcji poznawczych, afazją oraz zaburzeniami lękowo-depresyjnymi.			
Zapobieganie powikłaniom wynikającym z długotrwałego unieruchomienia pacjenta w związku z udarem niedokrwiennym pnia mózgu z zaburzeniami wegetatywnymi, niedowładem czterokończynowym i rozszczepiennymi zaburzeniami mózgu.			
Udział zespołu pielęgniarstwiej w procedurach terapeutycznych i rehabilitacyjnych w oddziale neurologii.			
Przygotowanie pacjenta neurologicznego do samoopieki.			
<b>Macierz efektów uczenia się dla przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz szczegółowych efektów uczenia się właściwych dla kierunku</b>			
Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Kod efektu dla kierunku studiów	Sposób weryfikacji efektu uczenia się
<b>Efekt uczenia się – WIEDZA – zna i rozumie:</b>			

01	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku.	D.W01*	F8, P3
02	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach.	D.W02*	F8, P3
03	zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej.	D.W03*	F6, F7, F8, F9, P3
04	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia.	D.W04*	F8, P3
05	zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach.	D.W05*	F6, F7, F8, F9, P3
06	właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania.	D.W06*	F8, P3
07	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia.	D.W07*	F6, F7, F8, F9, P3
08	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.	D.W08*	F6, F7, F8, F9, P3
09	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym).	D.W10*	F7, F8, P3
10	zasady żywienia pacjentów, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS).	D.W22*	F6, F7, F8, F9, P3
11	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie.	D.W33*	F6, F7, F8, F9, P3
<b>Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:</b>			
12	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej.	D.U01*	F6, F7, F8, F9, P3
13	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.	D.U02*	F6, F7, F8, F9, P3
14	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	D.U03*	F6, F7, F8, F9, P3
15	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.	D.U06*	F6, F7, F8, F9, P3
16	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.	D.U07*	F6, F7, F8, F9, P3
17	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.	D.U08*	F6, F7, F8, F9, P3
18	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii.	D.U09*	F6, F7, F8, F9, P3
19	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu.	D.U10*	F6, F7, F8, F9, P3
20	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej.	D.U11*	F6, F7, F8, F9, P3
21	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	D.U12*	F6, F7, F8, F9, P3
22	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta,	D.U15*	F6, F7, F8, F9, P3

	dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.		
23	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjnorehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.	D.U16*	F6, F7, F8, F9, P3
24	prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe.	D.U17*	F6, F7, F8, F9, P3
25	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.	D.U18*	F6, F7, F8, F9, P3
26	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta.	D.U22*	F6, F7, F8, F9, P3
27	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych.	D.U23*	F6, F7, F8, F9, P3
28	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe.	D.U24*	F6, F7, F8, F9, P3
29	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta.	D.U25*	F6, F7, F8, F9, P3
30	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	D.U26*	F6, F7, F8, F9, P3
<b>Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – jest gotów do:</b>			
31	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.	3.1**	F6, F7, F8, F9, P3
32	przestrzegania praw pacjenta.	3.2**	F6, F7, F8, F9, P3
33	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	3.3**	F6, F7, F8, F9, P3
34	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	3.4**	F6, F7, F8, F9, P3
35	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	3.5**	F6, F7, F8, F9, P3
36	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.	3.6**	F6, F7, F8, F9, P3
37	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	3.7**	F6, F7, F8, F9, P3
<p>*Szczegółowe kierunkowe efekty uczenia się zdefiniowane dla całego programu studiów na danym kierunku;</p> <p>**Ogólne kierunkowe efekty uczenia się zdefiniowane dla całego programu studiów na danym kierunku.</p>			
<b>Kryteria oceny i formy weryfikacji efektów uczenia się</b>			
<b>Kryteria oceny w zakresie oceny wykonania zadania praktycznego, gdzie:</b> 0 – nie spełnia wymagań; 1 – spełnia wymagania w stopniu warunkowym; 2 – spełnia wymagania; 3 – spełnia wymagania w stopniu wyróżniającym się			
Dbanie o bezpieczeństwo własne, współpracowników oraz pacjenta		0 – 3 pkt.	
Komunikacja z pacjentem, rodziną i zespołem terapeutycznym		0 – 3 pkt.	
Poszanowanie godności osobistej pacjenta, empatia w czasie realizacji zadania		0 – 3 pkt.	
Poprawność opracowania planu realizacji czynności, w tym: określenie celu zadania, odpowiedni dobór środków i metod		0 – 3 pkt.	
Wykorzystanie wiedzy z różnych dziedzin, umiejętność łączenia wiedzy teoretycznej z praktyczną		0 – 3 pkt.	
Samodzielność i kreatywność w realizacji zadania		0 – 3 pkt.	
Szybkość i trafność decyzji oraz świadomość ich konsekwencji		0 – 3 pkt.	
Odpowiedzialność zawodowa, w tym zgodność podjętych działań z przyjętymi zasadami etyki zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza		0 – 3 pkt.	

<b>RAZEM:</b>		<b>24 pkt.</b>
<b>Skala ocen:</b> 22-24 (bardzo dobry); 20-21 (dobry plus); 16-19 (dobry); 13-15 (dostateczny plus); 9-12 (dostateczny); <8 (niedostateczny).		
<b>Kryteria oceny w zakresie oceny procesu pielęgnowania, gdzie:</b> <i>0 – nie spełnia wymagań; 1 – spełnia wymagania w stopniu warunkowym; 2 – spełnia wymagania; 3 – spełnia wymagania w stopniu wyróżniającym się</i>		
Umiejętność analizy sytuacji zdrowotnej pacjenta		0 – 3 pkt.
Diagnostyka pielęgniarstwa (trafność, poprawność, hierarchia ważności)		0 – 3 pkt.
Poprawność opracowania poszczególnych etapów procesu pielęgnowania, w tym określenie celu oraz dobór odpowiednich środków i metod; zgodność przyjętego procesu z wynikami diagnostyki		0 – 3 pkt.
Współpraca z pacjentem, jego rodziną oraz zespołem terapeutycznym		0 – 3 pkt.
Dostosowanie się do obowiązujących standardów i procedur opieki pielęgniarstwa w zgodzie z aktualną wiedzą medyczną		0 – 3 pkt.
Edukacja zdrowotna pacjenta i jego rodziny, w tym: określenie celu oraz dobór odpowiednich środków i metod		0 – 3 pkt.
Poprawność dokumentowania świadczonej opieki pielęgniarstwa		0 – 3 pkt.
Satysfakcja pacjenta i jego rodziny ze świadczonej opieki		0 – 3 pkt.
<b>RAZEM:</b>		<b>24 pkt.</b>
<b>Skala ocen:</b> 22-24 (bardzo dobry); 20-21 (dobry plus); 16-19 (dobry); 13-15 (dostateczny plus); 9-12 (dostateczny); <8 (niedostateczny).		
<b>Kryteria oceny w zakresie kompetencji społecznych właściwych dla zawodu pielęgniarstwa, gdzie:</b> <i>0 – nie spełnia wymagań; 1 – spełnia wymagania w stopniu warunkowym; 2 – spełnia wymagania; 3 – spełnia wymagania w stopniu wyróżniającym się</i>		
Postawa w stosunku do pacjenta (empatia, troskliwość, wyrozumiałość, cierpliwość, respektowanie praw pacjenta)		0 – 3 pkt.
Postawa wobec zawodu i kształcenia na kierunku pielęgniarstwo (chęć do podnoszenia kwalifikacji zawodowych, identyfikacja z zawodem, zaangażowanie)		0 – 3 pkt.
Postawa wobec personelu medycznego (dbanie o dobrą atmosferę i integrację z zespołem; okazywanie życzliwości)		0 – 3 pkt.
<b>RAZEM:</b>		<b>9 pkt.</b>
<b>Skala ocen:</b> 9 (bardzo dobry); 7-8 (dobry plus); 6 (dobry); 4-5 (dostateczny plus); 3 (dostateczny); <2 (niedostateczny).		
<b>Dyscyplina wiodąca</b>		<b>nauki o zdrowiu</b>