

KARTA PRZEDMIOTU (sylabus)

Nazwa przedmiotu: NEUROLOGIA I PIELĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE		2 ECTS (+ 3 ZP; + 3 PZ)
		kod ECTS
		S/1PIEL-O-NUEROL_VI
Kierunek studiów: Pielęgniarstwo	Profil: praktyczny	
Semestr studiów: VI	Ścieżka kształcenia: -	
Forma studiów: studia stacjonarne	Stopień: studia I stopnia	
Status przedmiotu: obligatoryjny	Język wykładowy: polski	
Grupa zajęć: D. Nauki w zakresie opieki specjalistycznej	Formy weryfikacji osiągnięć studenta: egzamin	
Forma zajęć:	Sposób realizacji zajęć:	
wykład	sala dydaktyczna	
ćwiczenia	sala dydaktyczna	
Metody dydaktyczne: <i>wykład informacyjny, praca w grupach, pokaz, metoda sytuacyjna, inscenizacja, klasyczna metoda problemowa, film dydaktyczny, pogadanka.</i>		
Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia efektów uczenia się w godzinach oraz punktach ECTS:		
Ogółem stacjonarne		stacjonarne
55 h		2 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia		1,45 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta		0,55 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta		0,72 ECTS
WYMIAR ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH - oddzielna karta przedmiotu		stacjonarne
80 h		3 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia		3 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta		0 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta		3 ECTS
WYMIAR PRAKTYK STUDENCKICH - oddzielna karta przedmiotu		stacjonarne
80 h		3 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem opiekuna praktyki		3 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta		0 ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe kształtujące umiejętności praktyczne studenta		3 ECTS

Cele i założenia przedmiotu: <ol style="list-style-type: none">1. Wyposażenie studenta w wiedzę i umiejętności praktyczne umożliwiające sprawowanie holistycznej opieki nad pacjentem neurologicznym.2. Nabycie przez studenta podstaw teoretycznych i praktycznych umożliwiających efektywną realizację zadań właściwych dla zajęć praktycznych z przedmiotu Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne.
Wymagania wstępne: <ol style="list-style-type: none">1. Usystematyzowana wiedza z przedmiotów tj. anatomia, fizjologia, patologia, podstawy pielęgniarstwa oraz choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne.
Wymagania formalne/ podstawa do uzyskania pozytywnej oceny końcowej: <div>a) <u>Dotyczy wykładów:</u> P2 – egzamin pisemny (test jednokrotnego wyboru – 30 pytań; każda prawidłowa odpowiedź to + 1 pkt.) – do egzaminu może być dopuszczony tylko i wyłącznie student, który ma zaliczone ćwiczenia, zajęcia praktyczne.</div> <div>b) <u>Dotyczy ćwiczeń:</u> Warunkiem uzyskania pozytywnej oceny z zaliczenia jest 100% frekwencja. Dopuszcza się możliwość usprawiedliwienia nieobecności na podstawie zaświadczenia lekarskiego, które należy przedłożyć do osoby odpowiedzialnej za przedmiot w ciągu 7 dni od dnia wystąpienia nieobecności. W ramach nieobecności nieusprawiedliwionych należy: odrobić daną jednostkę zajęć z inną grupą ćwiczeniową (o ile jest to możliwe) lub samodzielnie nabyć efekty uczenia się, które będą indywidualnie weryfikowane przez prowadzącego. F3 – ustny sprawdzian wiedzy przed przystąpieniem do zajęć (weryfikacja przygotowania studenta do danej tematyki zajęć) F4 – sprawozdanie tj. opracowanie planu opieki pielęgniarstwa nad chorym przebywającym w oddziale neurologii – indywidualne przypadki (ocenie będzie podlegać: prawidłowo przeprowadzona analiza sytuacji zdrowotnej pacjenta, trafne sformułowanie diagnozy pielęgniarstwa, ustalenie celów opieki, prawidłowy dobór metod/ procedur postępowania, ewaluacja procesu pielęgnacyjnego – każde kryterium od 0 do 3 pkt.) F6 – ocena bieżąca – realizacja czynności o charakterze praktycznym – kryteria według zadania P3 – ostatecznie na ocenę z zaliczenia składa się średnia ocen zdobytych w czasie semestru (F3, F4, F6)</div> <div>c) <u>Uzyskanie pozytywnej oceny końcowej jest uzależnione od uzyskanie pozytywnej oceny z: wykładów, ćwiczeń, zajęć praktycznych oraz praktyk zawodowych.</u></div>
Treści programowe dla I semestru nauki:
W - wykład:
Specyfika choroby neurologicznej. Zaburzenia i zespoły objawów oraz postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne w chorobach neurologicznych.
Choroby naczyniowe mózgu – klasyfikacja, profilaktyka, etiopatogeneza, rokowanie, nowoczesne metody diagnostyki i leczenia.
Bóle głowy – klasyfikacja, etiopatogeneza, objawy, diagnostyka i postępowanie lecznicze.
Stwardnienie rozsiane – etiopatogeneza, objawy, metody diagnostyki i leczenia.
Choroba Parkinsona – istota choroby, postępowanie lecznicze i pielęgnowanie pacjenta.
Guzy wewnątrzczaszkowe – klasyfikacja, objawy, postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne.
Ciężki uraz czaszkowo-mózgowy - zespoły objawów, diagnostyka, następstwa.
Dyskopatia – etiopatogeneza, postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne. Edukacja pacjenta z dyskopatią.
Padaczka – klasyfikacja, metody diagnostyki i leczenia.
Miastenia – etiopatogeneza, objawy kliniczne, postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne.
Zaburzenia psychogenne w neurologii.
ĆW – ćwiczenia:
Czynniki determinujące rodzaj i zakres opieki pielęgniarstwa nad pacjentem neurologicznym.
Pielęgniarka jako członek interdyscyplinarnego zespołu udarowego. Model opieki pielęgniarstwa nad pacjentem po udarze niedokrwinnym i krwotocznym mózgu.
Opieka pielęgniarstwa nad pacjentem ze zdiagnozowanym stwardnieniem rozsianym.
Opieka pielęgniarstwa nad pacjentem z rozpoznaniem Choroby Parkinsona. Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem zakwalifikowanym do leczenia neurochirurgicznego.

<i>Klinimetria w opiece nad pacjentem po urazie mózgowo-czaszkowym.</i>			
<i>Profilaktyka pierwotna i wtórna w dyskopatii.</i>			
<i>Udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym padaczki. Postępowanie i zapewnienie bezpieczeństwa w trakcie napadu padaczkowego.</i>			
<i>Opieka pielęgniarska nad pacjentem z przełomem miastenicznym i przełomem cholinergicznym.</i>			
<i>Metody rehabilitacji pacjentów neurologicznych. Przygotowanie opiekunów do sprawowania opieki nad pacjentem w przypadku deficytu samoopieki.</i>			
Macierz efektów uczenia się dla przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz szczegółowych efektów uczenia się właściwych dla kierunku			
Nr efektu	Student, który zaliczył przedmiot:	Kod efektu dla kierunku studiów	Sposób weryfikacji efektu uczenia się
Efekt uczenia się – WIEDZA – zna i rozumie:			
01	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku.	D.W01*	P2
02	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach.	D.W02*	F4, F6, P2, 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*	F4, F6, P2, P3
04	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania.	D.W04*	F4, F6, P2, 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*	F4, F6, 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*	F6, P2, P3
07	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia.	D.W07*	F4, F6, P2, P3
08	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.	D.W08*	F6, P3
09	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym).	D.W10*	P2
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, 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, P3
Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – potrafi:			
12	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa.	D.U01*	F4, F6, P3
13	przewodzić poradnictwo w zakresie	D.U02*	F4, F6, P3

	samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień.		
14	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	D.U03*	F6, P3
15	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków.	D.U06*	F6, P3
16	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji.	D.U07*	F6, P3
17	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu.	D.U10*	F6, P3
18	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	D.U12*	F4, F6, P3
19	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.	D.U15*	F4, F6, P3
20	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.	D.U16*	F4, F6, P3
21	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta.	D.U22*	F4, F6, P3
22	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe.	D.U24*	F4, F6, P3
Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – jest gotów do:			
23	przestrzegania praw pacjenta.	3.2**	F4, F6, P3
24	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.	3.3**	F4, F6, P3
25	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.	3.4**	F4, F6, P3
26	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.	3.5**	F4, F6, P3
27	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	3.7**	F4, F6, 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>			

Kryteria oceny i formy weryfikacji efektów uczenia się

Kryteria oceny dla formy pisemnej:

bardzo dobry (5,0) bdb	powyżej 91% poprawnych odpowiedzi
dobry plus (4,5) db plus	81 – 90% poprawnych odpowiedzi
dobry (4,0) db	71 – 80% poprawnych odpowiedzi
dostateczny plus (3,5) dst plus	66 – 70% poprawnych odpowiedzi
dostateczny (3,0) dst	60 – 65% poprawnych odpowiedzi
niedostateczny (2,0) ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi

Kryteria oceny dla formy ustnej:

Zasób wiadomości/ zrozumienie pytania/ zrozumienie obszaru tematycznego	0 – 5 pkt.
Aktualność wiedzy z zakresu poruszanego obszaru tematycznego	0 – 5 pkt.
Zastosowanie prawidłowej terminologii, a także słownictwa właściwego dla przyszłego zawodu	0 – 3 pkt.
Spójność konstrukcji wypowiedzi	0 – 3 pkt.

RAZEM:

16 pkt.

Skala ocen: 16 (bardzo dobry); 15 (dobry plus); 13-14 (dobry); 11-12 (dostateczny plus); 9-10 (dostateczny); <8 (niedostateczny).

Kryteria oceny w zakresie oceny wykonania zadania praktycznego, gdzie:

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/pielęgniara	0 – 3 pkt.
RAZEM:	24 pkt.
Skala ocen: 22-24 (bardzo dobry); 20-21 (dobry plus); 16-19 (dobry); 13-15 (dostateczny plus); 9-12 (dostateczny); <8 (niedostateczny).	
Wykaz literatury podstawowej <i>(wykorzystywana podczas zajęć i studiowana samodzielnie przez studenta)</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jaracz K., Domitz I., Pielęgniarstwo neurologiczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2019. 2. Kózka M., Płaszewska-Żywko L., Modele opieki pielęgniarskiej nad chorym dorosłym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010. 3. Płaszewska-Żywko L., Kózka M., Diagnozy i interwencje w praktyce pielęgniarskiej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2021. 	
Wykaz literatury uzupełniającej: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kozubski W., Liberski P.P., Neurologia. Podręcznik dla studentów medycyny. Tom 1 i 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2022. 2. Lindsay KW., Bone I., Fuller G., (red. Pol.) Kozubski W., Neurologia i neurochirurgia, Edra Urban & Partner, Wrocław 2013. 	
Dyscyplina wiodąca	nauki o zdrowiu