

KARTA PRZEDMIOTU NA ROK AKADEMICKI 2021/2022									
INFORMACJE OGÓLNE									
1. Nazwa przedmiotu kształcenia		Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne							
2. Nazwa jednostki		Wydział Nauk o Zdrowiu, Zakład Pielęgniarstwa							
3. Grupa treści kształcenia		Nauki w zakresie opieki specjalistycznej							
4. Typ przedmiotu		obowiązkowy							
5. Poziom studiów		Studia pierwszego stopnia							
6. Liczba punktów ECTS		Zajęcia praktyczne – 3 Praktyki zawodowe – 3							
7. Poziom przedmiotu		zaawansowany							
8. Rok studiów, semestr		III rok, semestr V							
9. Liczba godzin w semestrze		Wyk.	Ćw.	L*	MCSM	Prj.	Pbn.	Zp.	Pr.
Semestr V					8			72	80
10. Język wykładowy: polski									
11. Wykładowca (wykładowcy)		mgr Edyta Sadowska, mgr Halina Nowak							
INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE									
12. Wymagania wstępne									
1) Zrealizowanie zajęć z Neurologii i pielęgniarstwa neurologicznego - zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe									
13. Cele przedmiotu									
C1 Przygotowanie studenta do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentem z chorobami i/lub urazami w zakresie układu nerwowego w warunkach klinicznych.									
C2 Doskonalenie umiejętności praktycznych nabytych w czasie zajęć praktycznych podczas sprawowania opieki nad pacjentem ze schorzeniami neurologicznymi.									
14. Efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych									
Student, który zaliczył przedmiot:									
WIEDZA zna i rozumie:									
D.W1. czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;									
D.W2. etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwiej nad pacjentami w wybranych chorobach;									
D.W3. zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie neurologicznym,									
D.W4. rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania;									
D.W5. 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.W6. 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.W7. standardy i procedury pielęgniarstwiej stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;									

D.W8. reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację
D.W10. zasady organizacji neurologicznej opieki specjalistycznej.
D.W18 metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności.
D.W27. przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych chorobach..
D.W33. metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie.
UMIEJĘTNOŚCI
D.U1. Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej.
D.U2. Prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.
D.U8. Rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.
D.U12. Przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.
D.U15. Dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.
D.U16. Uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.
D.U18. Rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.
D.U20. Prowadzić rozmowę terapeutyczną.
D.U22. Przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta.
D.U23. asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;
D.U24. Oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosuje farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe.
D.U26. Przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.
KOMPETENCJE SPOŁECZNE – jest gotów do
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) dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.
15. Treści programowe
Forma zajęć – zajęcia praktyczne
1. Wprowadzenie do zajęć praktycznych w oddziale neurologicznym. Zapoznanie z topografią i organizacją pracy w oddziale. 2. Specyfika opieki nad pacjentem po udarze niedokrwiennym mózgu. Rola pielęgniarki w leczeniu trombolitycznym chorego z ostrym udarem niedokrwiennym. 3. Ocena możliwości komunikowania się z chorym po udarze. Postępowanie pielęgniarki w opiece nad pacjentem z zaburzeniami komunikacji. 4. Aktywność ruchowa chorego po udarze mózgowym. Ocena stopnia niepełnosprawności i wydolności samoopiekuńczej – skala Barthel. 5. Wdrażanie pacjenta niepełnosprawnego po udarze mózgowym do samoobsługi. Udział pielęgniarki w uruchamianiu pacjenta z niedowładem połowicznym. 6. Opieka nad chorym po udarze krwotocznym mózgu. Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem po krwawieniu podpajęczynówkowym. Reżim łóżkowy.

7. Zakres edukacji zdrowotnej wobec chorego po udarze i jego rodziny.
 8. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z objawami zespołów bólowych kręgosłupa.
 9. Pielęgnowanie pacjenta w chorobach demielinizacyjnych. Problemy chorych na stwardnienie rozsiane. Edukacja pacjenta z SM.
 10. Problemy pielęgnacyjne pacjenta w stanie padaczkowym. Edukacja pacjenta i jego rodziny w zakresie trybu życia z padaczką.
- Samoocena i ocena zajęć praktycznych. Podsumowanie i zaliczenie.

Forma zajęć – praktyka zawodowa:

1. Założenia organizacyjne, cele praktyki, wykaz umiejętności, kryteria oceny. Organizacja oddziału.
2. Standard przyjęcia pacjenta do oddziału neurologicznego. Dokumentacja pacjenta, oddziału.
3. Zbierane informacji o pacjencie znanymi metodami (obserwacja, wywiad ukierunkowany, rozmowa, pomiar, analiza dokumentacji, informacje od członków zespołu terapeutycznego i rodziny) dla celów diagnozy pielęgniarskiej i współudział pielęgniarki w terapii.
4. Badania diagnostyczne stosowane w schorzeniach neurologicznych, przygotowanie pacjenta do badań, opieka pielęgniarska nad pacjentem po badaniu.
5. Metody terapeutyczne w oddziale neurologicznym, współudział pielęgniarki, obserwacja w kierunku powikłań zastosowanej terapii.
6. Ustalenie diagnozy pielęgniarskiej, planowanie opieki, realizacja i ocena efektów działań pielęgniarskich w stosunku do wybranego pacjenta neurologicznego z uwzględnieniem edukacji.
7. Standard opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w stanie zagrożenia życia w neurologii.
8. Prowadzenie edukacji zdrowotnej w oddziale neurologicznym. Przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji.
9. Analiza prowadzonej dokumentacji procesu pielęgnowania w oddziale neurologicznym – ocena wyników, wnioski do dalszej pielęgnacji pacjenta.
10. Ocena realizacji założonych celów i osiągniętych efektów kształcenia. Samoocena studenta

16. Narzędzia/metody dydaktyczne

1. Metody praktyczne - zajęcia praktyczne
2. Metoda problemowa - dyskusja
3. Metody aktywizujące; metoda przypadków, scenariusze zdarzeń
4. Metody problemowe i aktywizująca: praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego

17. Sposoby oceny (F – formująca; P – podsumowująca)

Zajęcia praktyczne/ Praktyka zawodowa - obserwacja uczestnicząca , rozwiązywanie sytuacji problemowych pacjentów, ocena prowadzonej dokumentacji, sprawdzian umiejętności praktycznych. Pisemne i ustne sprawozdanie – raport z dyżurów.

18. Obciążenia pracą studenta

forma aktywności	średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
------------------	---

Zajęcia praktyczne

Godziny kontaktowe z nauczycielem**-	80godzin
Nakład pracy studenta	10 godzin
SUMA	90 godzin
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	
DLA PRZEDMIOTU	3 ECTS

Praktyki zawodowe

Godziny kontaktowe z nauczycielem**-	80 godzin
Nakład pracy studenta	10 godzin
SUMA	90 godzin
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	
DLA PRZEDMIOTU	3 ECTS

19. Literatura podstawowa i uzupełniająca

Literatura podstawowa:

- 1) Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Wyd. 2, PZWL 2019.
- 2) Jaracz K., Domitrz I.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL 2019.
- 3) Turaj W.: Neurologia w pytaniach i odpowiedziach. Wyd. Edra Urban & Partner, 2020.
- 4) Steinborn B.: Neurologia dziecięca w przypadkach klinicznych. PZWL, Warszawa 2020.
- 5) Prusiński A.: Neurologia praktyczna. Wyd. 3. PZWL, Warszawa 2020.
- 6) Stępień A.: Neurologia Tom 1. Wyd. Medical Tribune, 2019.
- 7) Kozubski W.: Neurologia Kompendium. Wyd. 1. PZWL, Warszawa 2019.
- 8) Kozubski W., Liberski P.: Neurologia Tom 1-2. Wyd. 2. PZWL, Warszawa 2019
- 9) Fiszer U., Michałowska M.: Współczesna neurologia. Wyd. Via Medica. Grańsk 2018.
- 10) Podemski R.: Kompendium neurologii. Wyd. 4. Via Medica, Gdańsk 2019.
- 11) Członkowsky A. i A.: Leczenie w neurologii. Kompendium. Wyd. 2. PZWL, Warszawa 2019.
- 12) Gregory L.H.: Stany nagłe w neurologii od objawu do rozpoznania. Wyd. 1. PZWL Warszawa, 2019.
- 13) Fuller G.: Badanie neurologiczne. Wyd. Edra Urban & Partner. Wrocław 2015.

Czasopisma:

1. Magazyn Pielęgniarki i Położnej.

2. Neurologia i Neurochirurgia Polska

3. Pielęgniarstwo XXI wieku.

4. Służba Zdrowia.

20. Formy oceny – szczegóły

Formy i warunki zaliczenia przedmiotu;

Przedmiot kończy się zaliczeniem z oceną.

Warunki zaliczenia zajęć praktycznych:

- obowiązkowa obecność na wszystkich zajęciach (nieobecności odpracowujemy po ustaleniu z prowadzącym zajęcia i działem praktyk),
- przestrzeganie regulaminu praktyk- potwierdzenie pisemne potwierdzające zapoznanie się z nim),
- obowiązkowe estetyczne umundurowanie,
- punktualność,
- bieżące zaliczanie umiejętności zgodnie z dzienniczkiem umiejętności,
- prowadzenie procesu pielęgnowania (pełna dokumentacja) w stosunku do wyznaczonego pacjenta,
- bieżące zaliczanie obowiązkowych tematów zajęć praktycznych,
- uczestniczenie w raportach pielęgniarskich,
- zdawanie Raportów (pisemnych i ustnych) w grupach studenckich, podsumowujących dyżur i przekazujący dyżur i przyjmujący dyżur.

Kryteria oceny umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych z praktyk zawodowych;

Studenci realizują praktyki pod nadzorem opiekuna ze strony placówki (pielęgniarki – pracownika danego podmiotu leczniczego) oraz opiekuna ze strony uczelni.

Zaliczenia praktyk dokonuje opiekun ze strony uczelni we współpracy z opiekunem ze strony placówki.

Sposób weryfikacji efektów:

Ocena osiągnięć założonych efektów w zakresie wiedzy i umiejętności:

- kryteria słowne (opis osiągnięć studenta przez opiekuna praktyk)
- skala punktowa zawarta w dzienniczku umiejętności
- samoocena studenta

Kryteria w zakresie wiedzy i umiejętności:

- trafność oceny stanu chorego
- umiejętność rozpoznawania potrzeb i problemów zdrowotnych chorego
- umiejętność planowania opieki i oceniania wyników opieki

- jakość wykonania zabiegów pielęgnacyjnych i leczniczych (sprawność, poprawność, dokładność, tempo wykonania, bezpieczeństwo pacjenta, przestrzeganie algorytmów i procedur)
- dobór technik i organizacja pracy
- umiejętność komunikowania się z pacjentem, jego rodziną, członkami zespołu interdyscyplinarnego
- umiejętność dokumentowania działań pielęgnacyjnych i leczniczych

Ocena założonych efektów w zakresie kompetencji społecznych:

- opinie opiekuna praktyk, pacjentów, pielęgniarek
- ocena przez kolegów, samoocena

Kryteria w zakresie kompetencji społecznych:

- zdolność do samooceny
- znajomość swoich słabych i mocnych stron
- odpowiedzialność za uczenie się i własny rozwój

21. Inne przydatne informacje o przedmiocie

1. Informacja, gdzie można zapoznać się z prezentacjami do zajęć, instrukcjami do laboratorium, itp. – podczas zajęć
2. Informacje na temat miejsca odbywania zajęć – placówki ochrony zdrowia
3. Informacja na temat terminu zajęć (dzień tygodnia/godzina) – zgodnie z grafikiem
4. Informacja na temat konsultacji (godziny+miejsce) – zgodnie z harmonogramem

* L – laboratorium (w przypadku zajęć z języka obcego oznacza lektorat)

** – Zajęcia prowadzone z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia **oraz konsultacje**