

KARTA PRZEDMIOTU NA ROK AKADEMICKI 2021/2022									
INFORMACJE OGÓLNE									
1. Nazwa przedmiotu kształcenia		Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne							
2. Nazwa jednostki prowadzącej moduł		Wydział Nauk o Zdrowiu							
3. Grupa treści kształcenia		Nauki w zakresie podstaw 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.*	Prj.	Pbn	MCSM.	Zp.	Pr.
Sem. V		-	-	-	-	-	8	72	80
10. Język wykładowy: polski									
11. Wykładowca (wykładowcy): dr M. Rutkowska, dr R. Chlebowska, mgr R. Dźwigała, mgr A. Kamińska									
INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE									
12. Wymagania wstępne									
Zakres wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych z zakresu psychologii, filozofii, etyki zawodu pielęgniarki, podstaw pielęgniarstwa, chorób wewnętrznych i pielęgniarstwa internistycznego. Uzyskanie oceny pozytywnej z przedmiotu: psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne – wykłady i ćwiczenia.									
13. Cele przedmiotu									
1. Kształtowanie postaw umożliwiających sprawowanie samodzielnej opieki pielęgniarzkiej nad pacjentami z zaburzeniami psychicznymi oraz udoskonalenie umiejętności i pogłębienie wiedzy.									
2. Zrozumienie istoty systematycznego uzupełniania i uaktualniania wiedzy.									
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 pielęgniarzkiej nad pacjentami w wybranych chorobach;									
D.W3. zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywniej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej;									
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 pielęgniarstwa 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 opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);
D.W18. metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;
D.W19. etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych;
D.W20. zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego;
D.W21. możliwości stosowania psychoterapii u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi;
D.W27. przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych chorobach;
D.W28. standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;
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 -potrafi:
D.U1. gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;
D.U2. prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;
D.U3. prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;
D.U12. przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;
D.U15. dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;
D.U18. rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;
D.U20. prowadzić rozmowę terapeutyczną;
D.U21. prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
D.U22. przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;
D.U23. asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;
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. Zagadnienia etyczne i prawne w opiece psychiatrycznej. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, o wychowaniu w trzeźwości przeciwdziałaniu alkoholizmowi, o zapobieganiu narkomanii.
2. Przyjęcie chorego do szpitala i/lub oddziału psychiatrycznego – standard. Postępowanie pielęgniarki.
3. Zapoznanie z zasadami organizacji pracy w oddziale psychiatrycznym.
4. Badanie psychiatryczne i diagnostyczne badania pomocnicze – udział pielęgniarki.
5. Podstawowe objawy psychopatologiczne, rozpoznawanie u pacjentów objawów chorobowych, ocena stanu psychicznego pacjenta.
6. Komunikowanie się z chorym psychicznie i jego rodziną. Gromadzenie informacji o pacjencie. Analizowanie dokumentacji medycznej.
7. Wdrożenie dokumentacji procesu pielęgnowania. Gromadzenie danych o pacjencie i jego rodzinie potrzebnych do procesu pielęgnowania. Rozpoznanie problemów chorych psychicznie.
8. Udział pielęgniarki w leczeniu chorych psychicznie. Farmakoterapia, rozpoznawanie skutków ubocznych po stosowaniu leków po stosowaniu leków podawanych w oddziale, planowanie postępowania. Elektrowstrząsy – postępowanie pielęgniarki.
9. Zasady podawania i przechowywania leków.
10. Próba oceny trafności rozpoznanych problemów, celów i sposobów działania terapeutycznego w stosunku do pacjenta psychicznie chorego.

Forma zajęć – Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej

Realizacja scenariuszy wybranych przez nauczyciela akademickiego.

Forma zajęć – Praktyki zawodowe

1. Model psychiatrycznej opieki zdrowotnej w Polsce.
2. Oddział psychiatryczny jako środowisko terapeutyczne.
3. Prawa pacjenta w świetle ustawy „O ochronie zdrowia psychicznego”.
4. Obserwacja pod kątem objawów psychopatologicznych.
5. Interpretacja zachowań pacjentów.
6. Udział pielęgniarki w farmakoterapii, socjoterapii, psychoterapii.
7. Zastosowanie modelu Nancy Roper w opiece nad chorym psychicznie.
8. Pielęgnowanie chorych z zaburzeniami afektywnymi.
9. Pielęgnowanie chorych ze schizofrenią.
10. Pielęgnowanie chorych z organicznym uszkodzeniem OUN (otępienia, organiczne zaburzenia psychiczne).

16. Narzędzia/metody dydaktyczne

1. Metody praktyczne - zajęcia praktyczne, symulacje medyczne, praktyki zawodowe.
2. Metoda problemowa – dyskusja.
3. Metody aktywizujące: metoda przypadków, scenariusze zdarzeń medycznych (symulacja medyczna, pacjent standaryzowany).

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

Zajęcia praktyczne/praktyki zawodowe: obserwacja uczestnicząca, rozwiązywanie sytuacji problemowych pacjentów, ocena prowadzonej dokumentacji, sprawdzian umiejętności praktycznych, sprawdzian wiadomości ustny. Pisemne i ustne sprawozdanie – raport z dyżurów.

Zajęcia w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej: debriefing (formułowanie informacji zwrotnej, sprawozdanie, raport).

18. Obciążenia pracą studenta

forma aktywności

średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności

Zajęcia praktyczne

Godziny kontaktowe z nauczycielem**- **80 godzin**

Nakład pracy studenta **10 godzin**

SUMA **90 godzin**

SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS

DLA PRZEDMIOTU	3 ECTS
Zajęcia praktyczne Godziny kontaktowe z nauczycielem**- 80godzin Nakład pracy studenta 10 godzin SUMA 90 godzin SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU 3 ECTS	
19.Literatura podstawowa i uzupełniająca	
Literatura podstawowa:	
1. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J.: Pielęgniarstwo psychiatryczne : podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2012.	
2. Jarema M.: Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny; Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016.	
3. Kurpas D., Miturska H., Kaczmarek M.: Podstawy psychiatrii dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2010.	
4. Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wydawnictwo Czelej , Lublin 2019.	
5. Wilczek- Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007.	
Literatura uzupełniająca:	
1. Herald J. Freynberger, Wolfgang Schneider, Rolf- Dieter Stieglitz: Kompendium psychiatrii, psychoterapii, medycyny psychosomatycznej. PZWL 2007.	
2. Jaracz K. Rybakowski J.: Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL, 2016	
3. Namysłowska I.: Psychiatria dzieci i młodzieży. PZWL 2012.	
20.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)	
1. 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.	
2. Dobry plus - opanowanie całego materiału, wiązanie wiedzy w logiczną całość , wyjaśnianie zależności pomiędzy zachodzącymi zjawiskami, samodzielne wykorzystywanie teorii w praktyce z niewielkim ukierunkowaniem przez nauczyciela. Posługiwanie się terminologią medyczną.	
3. 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.	
4. 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.	
5. 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.	
6. Niedostateczny – brak wiadomości programowych , brak rozumienia uogólnień, brak umiejętności wyjaśniania zjawisk i zależności między nimi, liczne i poważne błędy, styl nieporadny, trudności w formułowaniu odpowiedzi.	
Sprawdzian wiadomości ustny – obejmuje losowo wybrane pytania. Za każdą odpowiedź student może otrzymać ocenę od 2,0 (ndst.) do 5,0 (bdb.). Oceną końcową jest średnia z ocen za odpowiedzi na poszczególne	

pytania.

Kryteria oceny umiejętności praktycznych i postawy w czasie zajęć praktycznych/praktyk zawodowych:

Etyczna praktyka: (Skala punktowa ; 0-10 pkt.)

1. Uświadamianie sobie braków wiedzy, umiejętności i dążenie do ich uzupełniania. Dbłość o rozwój osobisty.
2. Postępowanie zgodnie z obowiązującymi procedurami.
3. Zachowanie tajemnicy zawodowej.
4. Okazywanie szacunku pacjentom.
5. Indywidualne traktowanie pacjenta
6. Okazywanie prawości, uczciwości i rzetelności w realizacji praktyki, celem podkreślenia profesjonalnej postawy zawodowej.

Organizowanie i świadczenie opieki; (Skala punktowa 0 - 60 pkt.)

1. rozpoznawanie zagrożeń dla pacjenta, studenta i innych członków zespołu terapeutycznego.
2. czytelne i dokładne wypełnianie dokumentacji pielęgniarstwa
3. prawidłowe obliczanie dawek leków i stężeń dezynfekcyjnych.
4. efektywne organizowanie pracy własnej i zespołu.

Do wykonania i udokumentowania:

1. Ocena stanu pacjenta; obserwacja, wywiad, pomiar , dokumentowanie i interpretacja wyników; temperatury, tętna, oddechu, RR.
 2. Pomaganie pacjentowi w zaspakajaniu potrzeby- jedzenia, picia, higieny osobistej, higieny jamy ustnej, wydalania, oddychania, wypoczynku, zmiana pozycji ciała, poruszaniu, transporcie, wygody.
 3. Udział w procesie leczenia; podawanie leków przez ; układ oddechowy (inhalacje ,tlen), na skórę (maści i kremy), błony śluzowe (krople do oka), podskórne (insulina, heparyny).
 4. Udział w procesie diagnozowania; pobranie krwi żyłnej, włósniczkowej, pobranie moczu, płwociny, kału do badania. Założenia wkłucia typu venflon.
 5. Nawiązywanie kontaktu z chorym, koleżankami i członkami zespołu interdyscyplinarnego.
 6. Okazywanie troskliwości i wrażliwości w stosunku do pacjentów.
 7. Zapewnianie godności i prywatności pacjentowi.
- Skala ocen- b.dobry-70-66 pkt.; dobry plus – 65-61 pkt.; dobry- 60-56 pkt.; dostateczny plus- 55-51 pkt.; dostateczny – 47-43 pkt.; niedostateczny -42 pkt i mniej.

Kryteria oceny umiejętności praktycznych i postawy w czasie zajęć w:

Pracowniach Monoprofilowego 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 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 ciągle poprzez informacje zwrotne na podstawie podejmowanych działań, i debrefingu .

Formy i warunki zaliczenia przedmiotu;

Zajęcia praktyczne/praktyki zawodowe: obowiązkowa obecność na wszystkich zajęciach, zaliczenie umiejętności zgodnie z dzienniczkiem umiejętności.

Bieżące zaliczenie obowiązujących tematów zajęć praktycznych/praktyk zawodowych.

Prowadzenie indywidualnej dokumentacji pacjenta.

Uczestniczenie w raportach pielęgniarstwa.

Zdawanie Raportów (pisemnych i ustnych) w grupach studenckich, podsumowujących dyżur, przekazujących

dyżur i przyjmujących dyżur.

21. 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 PSW w Białej Podlaskiej oraz w podmiotach wykonujących działalność leczniczą
3. Zajęcia odbywać się będą zgodnie z aktualnym planem zajęć
4. Konsultacje odbywać się będą zgodnie z obowiązującym terminarzem

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

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