

KARTA PRZEDMIOTU DLA NABORU 2020/2021								
INFORMACJE OGÓLNE								
1. Nazwa przedmiotu kształcenia Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne								
2. Nazwa jednostki prowadzącej moduł 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 VI - letni								
9. Liczba godzin w semestrze								
Wyk.	Ćw.	L.k.u.p.*	MCSM	Prj.	P.b.n.*	Zp.	P.z.	
-	-	-	8	-	-	72	80	
10.Język wykładowy: polski								
11.Wykładowca (wykładowcy) mgr Halina Nowak, mgr Iwona Bogusz								
INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE								
12.Wymagania wstępne								
1. Zrealizowanie zajęć z Neurologii i pielęgniarstwa neurologicznego - wykłady , ćwiczenia, zajęcia w pracowni symulacji medycznej.								
13.Cele przedmiotu								
1. Przygotowanie studenta do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentem z chorobami i/lub urazami w zakresie układu nerwowego w warunkach klinicznych.								
2. 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:						Metody i warunki weryfikacji efektów kształcenia		
WIEDZA-zna i rozumie:								
D.W1. czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku.						Kontrola ustna i pisemna – zestaw pytań, proces pielęgowania udokumentowany		
D.W2. etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwiej nad pacjentami w wybranych chorobach.						Kontrola ustna i pisemna – zestaw pytań, proces pielęgowania		

	udokumentowany
D.W3. zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie neurologicznym.	Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.W4. rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania.	Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
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.	Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
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.	Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.W7. standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia.	Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.W8 reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.	Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.W10. zasady organizacji neurologicznej opieki specjalistycznej.	Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.W18 metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności.	Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.W27. przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych chorobach..	Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.W33. metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie.	Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgnowania udokumentowany

UMIEJĘTNOŚCI potrafi:	
D.U1. Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa.	Kontrola ustna i pisemna – zestaw pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.U2. Prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób.	Kontrola ustna i pisemna – zestaw pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.U8. Rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych.	Kontrola ustna i pisemna – zestaw pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.U12. Przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	Kontrola ustna i pisemna – zestaw pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.U15. Dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych.	Kontrola ustna i pisemna – zestaw pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.U16. Uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych.	Kontrola ustna i pisemna – zestaw pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.U18. Rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego.	Kontrola ustna i pisemna – zestaw pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.U20. Prowadzić rozmowę terapeutyczną.	Kontrola ustna i pisemna – zestaw pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.U21. Prowadzić rehabilitację przyłożkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.	Kontrola ustna i pisemna – zestaw pytań, proces pielęgnowania udokumentowany
D.U22. Przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta.	Kontrola ustna i pisemna – zestaw pytań, proces pielęgnowania udokumentowany

D.U23. Asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych.	Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgowania udokumentowany
D.U24. Oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosuje farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe.	Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgowania udokumentowany
D.U26. Przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	Kontrola ustna i pisemna – zestawy pytań, proces pielęgowania udokumentowany
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.	Samoocena Ocena grupy Obserwacja
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. Pielęgowanie 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.	
Tematyka zajęć w MCSM: 1. Przyjęcie pacjenta w oddział w ostrym okresie udaru niedokrwienego. Pośrednia wierność. 2. Postępowanie pielęgniarki z pacjentem po udarze krwotocznym mózgu. Pośrednia wierność. 3. Postępowanie z pacjentem leczonym trombolitycznie. Pośrednia wierność.	
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, symulacje medyczne	
2.Metoda problemowa - dyskusja	
3. Metody aktywizujące; metoda przypadków, scenariusze zdarzeń (symulacja medyczna , pacjent standaryzowany)	
3. Metody problemowe i aktywizująca: praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego	
1 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.	
Zajęcia w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej; debriefing -(formułowanie informacji zwrotnej ,sprawozdanie , raport).	
2 Obciążenia pracą studenta	
forma aktywności	średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Zajęcia praktyczne	
Godziny kontaktowe z nauczycielem**-	80
Nakład pracy studenta	10
SUMA	90
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	

DLA PRZEDMIOTU	3 ECTS
Praktyki zawodowe	
Godziny kontaktowe z nauczycielem**-	80
Nakład pracy studenta	10
SUMA	90
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	
DLA PRZEDMIOTU	3 ECTS
3 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.	
Literatura uzupełniająca:	
Czasopisma:	
1.Magazyn Pielęgniarki i Położnej.	
2.Neurologia i Neurochirurgia Polska	
3.Pielęgniarstwo XXI wieku.	
4.Służba Zdrowia.	
4 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 pielęgniarских,
- 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

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 o 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 .

5 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 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**

L.k.u.p.* - laboratorium kształtujące umiejętności praktyczne

P.b.n.* - praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego