

KARTA MODUŁU KSZTAŁCENIA

I. Informacje ogólne

1 Nazwa modułu kształcenia Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne										
2 Nazwa jednostki prowadzącej moduł Wydział Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych Katedra Zdrowia Zakład Zdrowia Publicznego										
3 Kod modułu	4 Grupa treści kształcenia kierunkowe					5 Typ modułu obowiązkowy				
6 Poziom studiów	7 Liczba punktów ECTS					8 Poziom przedmiotu				
9 Rok studiów, II	10 Liczba godzin w semestrze					11 Liczba godzin w tygodniu 1				
	Wyk.	Ćw.	Sem.	ZP	Prak.	Wyk.	Ćw.	Lab.	Sem.	Proj.
studia stacjonarne	-	-	-	-	40	-	-	-	-	-
12 Język wykładowy: polski										
13 Wykładowca (wykładowcy):										

II. Informacje szczegółowe

14 Wymagania wstępne	
1.	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 -zajęcia praktyczne.

15 Cele przedmiotu	
C1	- udoskonalenie umiejętności, pogłębienie wiedzy, kształtowanie postaw umożliwiających sprawowanie samodzielnej opieki pielęgniarstwie nad pacjentami z zaburzeniami psychicznymi
C2	- zrozumienie istoty systematycznego uzupełniania i uaktualniania wiedzy

16 Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych		
nr	student, który zaliczył przedmiot, potrafi:	Metody i warunki weryfikacji efektów
D.W5.	Zna zasady diagnozowania w pielęgniarstwie psychiatrycznym	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W6.	Zna zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia	Kontrola pisemna (dokumentowanie procesu pielęgnowania)

D.W8.	Charakteryzuje grupy leków i ich działanie na układy i narządy chorego w różnych schorzeniach, w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W9.	Charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad chorym, w zależności od jego wieku i stanu zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W10.	Zna zasady przygotowania chorego do samoopieki w zależności od jego wieku i stanu zdrowia	Kontrola pisemna (dokumentowanie procesu pielęgnowania)
D.W11.	Różnicuje reakcje chorego na chorobę i hospitalizację, w zależności od jego wieku i stanu zdrowia	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W12.	Zna rolę pielęgniarki przy przyjęciu chorego do przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, w zależności od wieku i stanu zdrowia pacjenta	Kontrola pisemna (dokumentowanie procesu pielęgnowania)
D.W14.	Zna swoje zasady organizacji opieki specjalistycznej psychiatrycznej w Polsce	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W27.	Zna etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych	Kontrola pisemna (dokumentowanie procesu pielęgnowania)
D.W28.	Zna zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W37.	Zna podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej (ergoterapia, psychoterapia, kinezyterapia, fizjoterapia)	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.W38.	Charakteryzuje przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w jednostkach chorobowych	Kontrola pisemna (dokumentowanie procesu pielęgnowania)
D.U1.	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki	Kontrola pisemna (dokumentowanie procesu pielęgnowania)
D.U3.	Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.U4.	Motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego	Kontrola ustna (odpowiedź ustna)
D.U13.	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa	Kontrola pisemna (dokumentowanie procesu pielęgnowania)
D.U22.	Prowadzi rozmowę terapeutyczną	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Kontrola praktyczna (wykonanie czynności)
D.U26.	Przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego	Kontrola ustna (odpowiedź ustna) Kontrola pisemna (dokumentowanie procesu pielęgnowania)
D.U31.	Przewiduje skutki postępowania pacjenta z określonymi zaburzeniami psychicznymi	Kontrola pisemna (dokumentowanie procesu pielęgnowania)

D.U32.	Dostosowuje interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów pielęgnacyjnych	Kontrola pisemna (dokumentowanie procesu pielęgnowania)
D.U33.	Przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	Kontrola praktyczna (wykonanie czynności, kontrola dokumentacji pacjenta)
D.K1.	Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece	Obserwacja (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena Ocena grupy
D.K2.	Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu	Obserwacja (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena Ocena grupy
D.K3.	Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece	Obserwacja (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena Ocena grupy
D.K4.	Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych	Obserwacja (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena Ocena grupy
D.K5.	Przestrzega praw pacjenta	Obserwacja (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena Ocena grupy
D.K6.	Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe	Obserwacja (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena Ocena grupy
D.K7.	Przestrzega tajemnicy zawodowej	Obserwacja (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena Ocena grupy
D.K8.	Współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej	Obserwacja (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena Ocena grupy
D.K9.	Jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta	Obserwacja (nauczyciel, pacjenci,

		członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena Ocena grupy
D.K10.	Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami	Obserwacja (nauczyciel, pacjenci, członkowie zespołu terapeutycznego) Samoocena Ocena grupy

	forma zajęć – praktyka zawodowa	Liczba godzin	Odniesienie do efektów kształcenia
PZ1	Model psychiatrycznej opieki zdrowotnej w Polsce.	1	D.W5.; D.W6. D.W8. D.W14. D.K5.
PZ2	Oddział psychiatryczny jako środowisko terapeutyczne.	1	D.W14. D.K5.
PZ3	Prawa pacjenta w świetle ustawy „O ochronie zdrowia psychicznego”.	3	D.W14. D.W28. D.K1. D.K2. D.K5.
PZ4	Obserwacja pod kątem objawów psychopatologicznych.	5	D.W9. D.W11. D.W27. D.W28. D.U1. D.U13. D.U22. D.U31. D.K1. D.K3. D.K4. D.K5. D.K6. D.K7.D.K.8 D.K.9 DK10
PZ5	Interpretacja zachowań pacjentów.	5	D.W9. D.W11. D.W27. D.U13. D.U22. D.U31. D.U32. D.U33. D.K1. D.K2. D.K3. D.K5. D.K6. D.K7. D.K.8 D.K.9 DK10
PZ6	Udział pielęgniarki w farmakoterapii, socjoterapii, psychoterapii.	5	D.W9. D.W11. D.W27. D.W37. D.W38. D.U1. D.U3. D.U4. D.U13. D.U22. D.U26. D.U31. D.U32. D.K1. D.K3. D.K4. D.K5. D.K6. D.K7. D.K.8 D.K.9 DK10
PZ7	Zastosowanie modelu Nancy Roper w opiece nad chorym psychicznie.	5	D.W10. D.W11. D.U.3 D.W37. D.W38. D.U1. D.U3. D.U4. D.U13. D.U22. D.U26. D.U32. D.U33. D.K1. D.K3. D.K4. D.K5. D.K6. D.K.8 D.K.9 DK10
PZ8	Pielęgnowanie chorych z chorobą afektywną.	5	D.W9. D.W11. D.W27. D.W28. D.W37. D.W38. D.U1. D.U4. D.U13. D.U22 D.U26. D.U31. D.U32. D.U33. D.K1. D.K3. D.K4. D.K5. D.K6. D.K7. D.K.8 D.K.9 DK10
PZ9	Pielęgnowanie chorych z psychozami schizofrenicznymi.	5	D.W11. D.W27. D.W28. D.W37. D.W38. D.U1. D.U4. D.U13. D.U22. D.U26. D.U31. D.U32. D.U33. D.K1. D.K3. D.K4. D.K5. D.K6. D.K7. D.K.8 D.K.9 DK10
PZ10	Pielęgnowanie chorych z zespołem psychoorganicznym	5	D.W9. D.W10. D.W11. D.W27. D.W28. D.W37. D.W38. D.U1. D.U4. D.U13. D.U22. D.U26. D.U31. D.U32. D.U33. D.K1. D.K3.

			D.K4. D.K5. D.K6. D.K7. D.K.8 D.K.9 DK10
	Suma godzin	40	

18 Narzędzia/metody/formy dydaktyczne	
1.	metody praktyczne: ćwiczenie umiejętności praktycznych, instruktaż, pokaz
2.	metody problemowe – metody aktywizujące: dyskusja dydaktyczna, studium przypadku

19 Metody sprawdzania efektów kształcenia	
Studenti są oceniani na podstawie aktywnego uczestnictwa w praktyce zawodowej	
Ocena osiągnięcia założonych efektów w zakresie wiedzy i umiejętności:	
➤ opis osiągnięć przez opiekuna praktyki ➤ skala punktowa zawarta w dzienniku praktyk ➤ ocena dokumentacji procesu pielęgnowania ➤ samoocena studenta	
Kryteria w zakresie wiedzy i umiejętności:	
➤ umiejętność oceny stanu chorego oraz rozpoznawania jego potrzeb, ➤ planowanie opieki, realizacja zgodnie z procedurami oraz ewaluacja ➤ współpraca z członkami zespołu terapeutycznego oraz w grupie studentów, ➤ komunikowanie się z pacjentem, jego rodziną oraz członkami zespołu terapeutycznego ➤ dokumentowanie podjętych działań	
Ocena osiągnięcia założonych efektów w zakresie kompetencji społecznych	
➤ przedłużona obserwacja przez opiekuna, nauczyciela prowadzącego, ➤ ocena (opinie nauczyciela, pacjentów, pielęgniarek, innych współpracowników), ➤ ocena przez kolegów, samoocena	
Kryteria do oceny i samooceny studenta w trakcie praktyk zawodowych w oddziale ogólnopsychiatrycznym	
Komunikowanie się:	
1. nawiązanie, podtrzymanie, pogłębienie i zakończenie kontaktu z chorymi z zastosowaniem terapeutycznych technik komunikowania	
2. rozpoznawanie trudności/ barier w procesie komunikowania i przezwyciężanie ich.	
3. komunikowanie się werbalne i pozawerbalne tworzące terapeutyczną atmosferę	
4. komunikowanie się z zespołem terapeutycznym, nauczycielem, grupą koleżeńską	
Umiejętności podejmowania działań pielęgniarских w ramach holistycznej terapii i rehabilitacji:	
1. gromadzenie danych o pacjencie	
2. rozpoznanie problemów zdrowotnych	
3. ustalenie celów i zaplanowanie działań pielęgnacyjnych	
4. zrealizowanie i udokumentowanie działań pielęgnacyjnych oraz ocena ich efektów	
5. współpraca z zespołem terapeutycznym, nauczycielem, grupą koleżeńską	
Prezentowane postawy wobec chorych osób współpracujących i własnego samorozwoju:	
1. wrażliwość problemu (potrzeby) pacjentów, gotowość do pomocy	
2. angażowanie się w realizację kompleksowej terapii i rzetelne wykonywanie powierzonych zadań	
3. zdolność do refleksyjnej samooceny	

4. przejawianie odpowiedzialności za własny rozwój

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 , umiejętności wyjaśniania zjawisk i zależności między nimi, liczne i poważne błędy, styl nieporadny, trudności w formułowaniu odpowiedzi.

Przedmiot kończy się zaliczeniem z oceną

20 Obciążenie pracą studenta

forma aktywności	średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności	
	S	
Godziny kontaktowe z nauczycielem	40	
Indywidualna praca studenta		
SUMA		
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU		

21 Literatura podstawowa i uzupełniająca

Literatura podstawowa:

1. Wilczek- Rużyczka E. (red.), Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007.
2. Wilczek- Rużyczka E. (red.), Komunikowanie się z chorym psychicznie, Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007.

Literatura uzupełniająca:

1. Wilczek-Rużyczka E., Kilańska D., Hajduk A. (red), Pielęgniarstwo psychiatryczne. Problemy i kierunki rozwoju. Mental Health Nursing. Trends and Issues. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, 2010.
2. Jaracz K. Rybakowski J. Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL, 2016