

KARTA MODUŁU KSZTAŁCENIA

Informacje ogólne

I.

1 Nazwa modułu kształcenia Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne										
2 Nazwa jednostki prowadzącej moduł Wydział Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych, Katedra Zdrowia, Zakład Pielęgniarstwa										
3 Kod modułu 12.6 I 2-3/4-5 D003;D005;D006			4 Grupa treści kształcenia Nauki w zakresie opieki specjali- stycznej				5 Typ modułu obowiązkowy			
6 Poziom studiów studia I stopnia			7 Liczba punktów ECTS W. CW : 4 ZP; 4			8 Poziom przedmiotu podstawowy,				
9 Rok studiów, semestr			10 Liczba godzin w semestrze				11 Liczba godzin w tygodniu			
			Wyk.	Ćw.	ZP.	Proj.	Wyk.	Ćw.	ZP.	MCS M.
studia stacjonarne			15	26	-	-	1	2	-	4-
II rok, IV semestr										
studia stacjonarne					76				40	4
III rok, V semestr										
12 Język wykładowy: polski										
13 Wykładowca (wykładowcy) dr n.med. Małgorzata Rutkowska										

Informacje szczegółowe

14 Wymagania wstępne

1. Znajomość zagadnień z anatomii i fizjologii człowieka.
2. Zaliczenie przedmiotów anatomia i fizjologia człowieka, filozofii i etyki zawodu pielęgniarstwa, podstawy pielęgniarstwa, interna i pielęgniarstwo internistyczne
3. Znajomość zagadnień z badań fizykalnych.
4. Zaliczenie przedmiotu badania fizykalne.
5. Znajomość zagadnień z psychologii.
6. Zaliczenie przedmiotu psychologia.

15 Cele przedmiotu

Zdobycie wiedzy i umiejętności nabycie kompetencji społecznych umożliwiających świadczenie usług pielęgniarstwa nad pacjentami z zaburzeniami psychicznymi.

16 Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych

Nr	student, który zaliczył przedmiot, potrafi:	Metody i miejsce weryfikacji efektów kształcenia
D.W5	zna zasady diagnozowania w pielęgniarstwie, psychiatrycznym	Kontrola pisemna- test dydaktyczny, zestaw pytań, Kontrola ustna – zestaw pytań
D.W6	zna zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia	Kontrola pisemna- test dydaktyczny, zestaw pytań, Kontrola ustna – zestaw pytań
DW8.	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 pisemna- test dydaktyczny, zestaw pytań, Kontrola ustna – zestaw pytań
D.W.11	różnicuje reakcje chorego na chorobę i hospitalizację, z uwzględnieniem wieku i stanu zdrowia	Kontrola pisemna- test dydaktyczny, zestaw pytań, Kontrola ustna – zestaw pytań
D.W.12	zna rolę pielęgniarki przy przyjęciu chorego do przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, z uwzględnieniem wieku i stanu zdrowia pacjenta	Kontrola pisemna- test dydaktyczny, zestaw pytań, Kontrola ustna – zestaw pytań
D.W.14	zna swoiste zasady organizacji opieki specjalistycznej psychiatrycznej w Polsce	
D.W27.	zna etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych;	Kontrola pisemna- test dydaktyczny, zestaw pytań, Kontrola ustna – zestaw pytań
D.W28	zna zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego;	Kontrola pisemna- test dydaktyczny, zestaw pytań, Kontrola ustna – zestaw pytań
D.W.37	Zna podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej9 Ergoterapia, psychoterapia, kinezyterapia, fizjoterapia)	Kontrola pisemna- test dydaktyczny, zestaw pytań, Kontrola ustna – zestaw pytań
D.U. 37.	Zna rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia	
D.U1.	gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarzką, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarские oraz dokonuje ewaluacji opieki;	Kontrola pisemna- test dydaktyczny, zestaw pytań,

		Kontrola ustna – zestaw pytań
D.U22.	prowodzi rozmowę terapeutyczną;	Kontrola ustna i praktyczna
D.U26.	przekazuje informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego;	Kontrola ustna
D.U31.	przewiduje skutki postępowania pacjenta z określonymi zaburzeniami psychicznymi;	Interpretacja sytuacji klinicznej
D.U32.	dostosowuje interwencje pielęgniarские do rodzaju problemów pielęgnacyjnych;	Wykonanie czynności
D.U33.	przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	Wykonanie czynności
D.U.34.	Potrafi rozpoznać wskazania do wykonywania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne	Odpowiedź ustna studium przypadku
D.U.35.	Potrafi przygotować zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie	Wykonanie czynności
D.K.1	szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;	Obserwacja, samoocena , ocena grupy
D.K.2	systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu;	Obserwacja, samoocena , ocena grupy
D.K.5	przestrzega praw pacjenta;	Obserwacja, samoocena , ocena grupy
D.K6	rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe;	Obserwacja, samoocena , ocena grupy
D.K.7	przestrzega tajemnicy zawodowej;	
D.K.8	współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej	Obserwacja, samoocena , ocena grupy
D.K 9	jest otwarty na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta	Obserwacja, samoocena , ocena grupy
D.K.10	przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami	Obserwacja, samoocena , ocena grupy

17 Treści programowe

FORMA ZAJĘĆ - WYKŁADY		LICZBA GODZIN S	LICZBA GODZIN NS	ODNIESIENIE DO EFEKTÓW KSZTAŁCENIA
W1	Zasady organizacji opieki psychiatrycznej. Badania diagnostyczne w psychiatrii. Zagadnienia etyczne i prawne w opiece psychiatrycznej	2		D.W,14,28,12 ,

W2	Komunikowanie z chorym z zaburzeniami psychicznymi	1		D.W6
W3	Psychopatologia ogólna zaburzeń psychicznych. Zespoły objawów psychopatologicznych	1		D.W5 ,27
W4	Leczenie farmakologiczne w psychiatrii	1		D.W8.
W5	Zaburzenia reaktywne	1		D.W. 27
W6	Choroby afektywne	1		D.W. 27
W7	Psychozy schizofreniczne	1		D.W. 27
W8	Zaburzenia somatogenne: psychozy somatogenne, depresja somatogenna	1		D.U31, 27
W9	Zaburzenia psychiczne u dzieci: lekowe w postaci fobii, schizofrenia dziecięca, zespół nadpobudliwości psychoruchowej (AD-HD), zespół Aspergera	1		D.U31, 27
W10	Zaburzenia odżywiania: anoreksja, bulimia. Samobójstwa .	2		D.U37, D.W. 27, 27
W11	Zaburzenia psychiczne wieku: zaburzenia adaptacyjne	1		D.U31, D.W. 27
W12	Stany nagłe w psychiatrii: - tendencje i próby samobójcze, - zachowania agresywne i autoagresywne, - silne pobudzenie ze zdezorganizowanym działaniem, nagłe stany lęku, - stany, w których objawy psychopatologiczne są przejawem zagrażającego pacjentowi schorzenia somatycznego.	2		D.U31, D.W27
suma godzin		15		
FORMA ZAJĘĆ - ĆWICZENIA		LICZBA GODZIN S	LICZBA GODZIN NS	ODNIESIENIE DO EFEKTÓW KSZTAŁCENIA
ĆW1	Udział pielęgniarki w procesie diagnostycznym i terapeutycznym. Prowadzenie procesu pielęgnowania chorych: diagnoza pielęgniarska, formułowanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie opieki, realizacja planu, ewaluacja.	3		D.W.5, D.U.1,32
ĆW2	Udział pielęgniarki w rozpoznawaniu zagrożeń życia w psychiatrii.	2		D.W.40, D.U.33
ĆW3	Pielęgnowanie chorego z depresją.	2		D.W. 5,27 D.U.1,26,28,32
ĆW4	Pielęgnowanie chorego z tendencjami suicydalnymi.	2		D.W.2, 5, D.U1,.13,32
ĆW5	Pielęgnowanie chorego w zespole maniakalnym.	2		D.W. 5,8, D.U.31
ĆW6	Pielęgnowanie chorego w schizofrenii.	2		D.U, DW5,12,28
ĆW7	Postępowanie pielęgniarki w zaburzeniach	3		D,W.2, 4, 5,

	psychicznych wieku podeszłego, zmiany osobowości i zachowania.			28,D.U.31
CW8	Postępowanie pielęgniarki w pracy z pacjentami uzależnionymi od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.	2		D.W.8,27, D.U.,3, 4, 31,32
ĆW9	Rola pielęgniarki w opiece nad dzieckiem z zaburzonym zachowaniem, z trudnościami szkolnymi, autoagresywnym, agresywnym.	3		D.W.2, 5, D.U.1,3,31,32
ĆW10	Rola pielęgniarki w opiece nad dzieckiem autystycznym	2		D.W., 5, D.U.,31
ĆW11	Pielęgnowanie pacjenta z chorobą afektywną	2		D.W, 5, D.U.31
ĆW12	Pielęgnowanie chorego z zaburzeniami odżywiania	2		D.W.27, 5, D.U. 31
ĆW13	Pielęgnowanie chorego z psychozą schizofreniczną	3		D.W.27, 5, D.U.31
	SUMA GODZIN	30		
FORMA ZAJĘĆ – INDYWIDUALNA PRACA STUDENTA		LICZBA GODZIN S	LICZBA GODZIN NS	ODNIESIENIE DO EFEKTÓW KSZTAŁCENIA
S1	Zastosowanie procesu i modeli pielęgnowania w opiece nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi.			D.W. 5,8
S2	Psychopielęgnacja (cele, metody, zasady).			D.W. 5,8
S3	Różnicowanie relacji społecznych i terapeutycznych. Systemy oparcia w rodzinie i społeczeństwie.			D.U. 22,37,28
S4	Psychoedukacja w rehabilitacji psychiatrycznej.			D.U,37 0
S5	Pojęcie normy i patologii w psychiatrii.			D.W.12,27,
S6	Radzenie sobie ze stresem.			D.W.37,9
S7	Trening świadomości (Rozwijanie zdolności psychicznych, zdolność do uczuć, cele życiowe, rozwijanie pewności siebie, rozwój osobowości).			D.W.27,37
S8	Nieprofesjonalne formy pomocy i opieki nad chorym psychicznie – grupy wsparcia, kluby, stowarzyszenie pacjentów, rodzin chorych psychicznie.			D.U,22
	Suma godzin	30		
FORMA ZAJĘĆ – ZAJĘCIA PRAKTYCZNE		LICZBA GODZ. S	LICZBA GODZ. NS	ODNIESIENIE DO EFEKTÓW KSZTAŁCENIA
ZP1	Zagadnienia etyczne i prawne w opiece psychiatrycznej. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, o wychowaniu w trzeźwości przeciwdziałaniu alkoholizmowi, o	8		D.W, 14, D.K.1,5,7

	zapobieganiu narkomanii.			
ZP2	Przyjęcie chorego do szpitala i/lub oddziału psychiatrycznego – standard. Postępowanie pielęgniarki. Zapoznanie z zasadami organizacji pracy w oddziale psychiatrycznym	8		D.W.14 D.U.1,12,52,31
ZP3	Badanie psychiatryczne i diagnostyczne badania pomocnicze – udział pielęgniarki.	8		D.U.9, 12, 13, 22, 26, 31, 32, D.K.1,6,7
ZP4	Podstawowe objawy psychopatologiczne, rozpoznawanie u pacjentów objawów chorobowych, ocena stanu psychicznego pacjenta.	8		D.U.1, 13, 28,31, D.K. 1,2,5,6,7,8
ZP5	Komunikowanie się z chorym psychicznie i jego rodziną. Gromadzenie informacji o pacjencie. Analizowanie dokumentacji medycznej.	8		D.U. 3, 4, 22,D.K.7,
ZP6	Wdrożenie dokumentacji procesu pielęgnowania. Gromadzenie danych o pacjencie i jego rodzinie potrzebnych do procesu pielęgnowania. Rozpoznanie problemów chorych psychicznie.	8		D.U.1, 28, 31,32
ZP7	Udział pielęgniarki w leczeniu chorych psychicznie. Farmakoterapia, rozpoznawanie skutków ubocznych po stosowaniu leków psychotropowych, planowanie postępowania. Elektrowstrząsy – postępowanie pielęgniarki.	8		D.U.26,28,33
ZP8	Zasady podawania i przechowywania leków psychotropowych	8		D.U.26,28,33 D.K.6
ZP9	Wdrożenie dokumentacji procesu pielęgnowania. Gromadzenie danych o pacjencie i jego rodzinie potrzebnych do procesu pielęgnowania. Rozpoznanie problemów chorych psychicznie.	8		D.U.1, 35, 32, D.K.1, 2
ZP10	Próba oceny trafności rozpoznanych problemów, celów i sposobów działania terapeutycznego w stosunku do pacjenta psychicznie chorego.	8		D.U.1, 13, 32, D.K.1, 2
	SUMA GODIZN	80		
FORMA ZAJĘĆ –PRAKTYKA ZAWODOWA		LICZBA GODZ. S	LICZBA GODZ. NS	ODNIESIENIE DO EFEKTÓW KSZTAŁCENIA
PZ1	Udział pielęgniarki w psychoterapii i rehabilitacji chorych psychicznie. Postępowanie w wybranych jednostkach chorobowych.	8		D.U.1, 3, 4,22 D.K. 1,6,7
PZ2	Pielęgnowanie pacjenta z zaburzeniami afektywnymi	8		D.U. 1,22,32, , 26, 28,31, 32,33,

				D.K 1,5
PZ3	Pielęgowania pacjenta z zaburzeniami nerwicowymi	8		D.U. 1, 12, 26, 28,31, 32,33, D.K 1,5
PZ4	Zasady postępowania z pacjentem agresywnym. Zasady postępowania przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego. Pro- wadzenie dokumentacji	8		D.U. 1,, 26, 28,31, 32,33, D.K 1,5 D.W.28
PZ5	Udział w czynnościach związanych z wy- pisem pacjenta ze szpitala Współpraca z rodziną pacjenta chorego psychicznie	8		D.U.3, 4, 22 D.K 1, 5, 6, 7
	SUMA GODZIN	40		

20 Obciążenie pracą studenta			
forma aktywności	średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności		
	S	NS	
Godziny kontaktowe z na- uczycielem	165		
Praca bez nadzoru nauczyciela	30		
Indywidualna praca studenta	75		
SUMA	270		
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS DLA PRZEDMIOTU	10		

18 Narzędzia/metody/formy dydaktyczne	
1.	Metoda podająca- wykład
2.	Metody praktyczne –ćwiczenia, zajęcia praktyczne , symulacje medyczne
3.	Metoda problemowa -dyskusja
4.	Metody eksponujące- pokaz
5.	Metoda aktywizujące; metoda przypadków , scenariusze zdarzeń (symulacja medyczna , pacjent standaryzowany).
6.	Metody problemowe i aktywizujące ; samokształcenia kierowane

Metody sprawdzania efektów kształcenia	
1.	Wykłady ; test wiadomości, sprawdzian wiadomości pisemny, esej
	Ćwiczenia ; sprawdzian wiadomości ,.
	Zajęcia praktyczne; 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 infor- macji zwrotnej ,sprawozdanie , raport).
	Ocena osiągnięcia założonych efektów kształcenia w zakresie wiedzy; Kryteria oceny wiadomości ,(skala ocen- b. dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, do- stateczny, niedostateczny)
	1. Bardzo dobry- opanowanie całego materiału, przedstawianie wiedzy w logiczny układ, właściwie rozumie uogólnienia i związków między nimi oraz wyjaśnianie zjawisk , sa-

modzielne 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.

Sprawdzian wiadomości ustny- obejmuje jedno losowo wybrane pytanie za które student może otrzymać ocenę b.dobry – 3 pkt , ; dobry plus – 2,5 pkt , ;dobry – 2,0 pkt,; 1,5pkt dostateczny plus,; 0,5 i mniej – niedostateczny.

Sprawdzian wiadomości pisemny – obejmuje pytania otwarte o rozszerzonej odpowiedzi . Za pełną odpowiedź student otrzymuje 1 pkt za niepełną 0,5 pkt.

Oceny ; dostateczna – 51-60%; 61-70% dostateczny plus; 71-80% -dobry; 81-90% dobry plus; 91-100% bardzo dobry.

Test wiadomości kolokwium pisemne .

Test składa się z 30 pytań; jednokrotnego wyboru, wielokrotnego wyboru, wymagające krótkiej odpowiedzi , pytanie z luką, typu prawda fałsz. (za odpowiedź poprawną otrzymuje 1 pkt). Oceny ; dostateczna – 51-60%; 61-70% dostateczny plus; 71-80% -dobry; 81-90% dobry plus; 91-100% bardzo dobry.

Kryteria oceny eseju;

1. Treść zgodna z tematem eseju- 6 pkt
2. Treść oparta o aktualną wiedzę pielęgniarską (oparta o badania naukowe), humanistyczną -5 pkt
3. Umiejętność analizy literatury , niezależność oryginalność myślenia- 4 pkt.
4. Właściwe cytowanie literatury -2 pkt.
5. Poprawny spis literatury -2 pkt.
6. Logiczny układ eseju -2 pkt
7. Osobista refleksja nad zagadnieniem i obrona własnego punktu widzenia – 2 pkt
8. Poprawność edytorska eseju- 2 pkt.

Oceny – b. dobry – 25-24 pkt; dobry plus- 23-22 pkt.; dobry- 21- 20 pkt; dostateczny plus 19-18 pkt.- dostateczny 17- 16 pkt. 15 pkt i niżej niedostateczny.

Kryteria oceny umiejętności praktycznych i postawy w czasie zajęć praktycznych;

Sposób wykonania czynności; Liczba punktów za poziom wykonania czynności – 2-1-0 . zgodnie z;

Poziom 2pkt;

Zasady -przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności ; 2pkt

Sprawność -czynności wykonuje pewnie, energicznie; 2pkt

Skuteczność -postępowanie uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel; 2pkt

Samodzielność -działania wykonuje całkowicie samodzielnie; 2pkt

Komunikowanie się z pacjentem -poprawny, samodzielny, skuteczny dobór treści; 2pkt **Postawa** -potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, pełna identyfikacja z rolą zawodową; 2pkt

Sposób wykonania czynności; poziom wykonania czynności pkt 1 ; zgodnie z;

Poziom 1pkt

Zasady -przestrzega zasad po ukierunkowaniu ; pkt 1

Sprawność -wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu; pkt 1

Skuteczność - nie zawsze uwzględnia sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu pkt 1

Samodzielność -wymaga przypomnienia i ukierunkowania w niektórych działaniach pkt 1

Komunikowanie z pacjentem-wymaga naprowadzania, kierunkowania w wyborze treści pkt 1

Postawa -ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz w identyfikacji z rolą zawodową- pkt 1

Sposób wykonania czynności; poziom wykonania czynności pkt 0 ; zgodnie z;

Zasady -nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje działania

Sprawność czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno

Skuteczność -nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu

Samodzielność wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu

Komunikowanie z pacjentem nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem

Postawa -nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową

Punktacja / oceny: 12– pkt.- bardzo dobra; 11-10 dobry plus, 9-8 pkt.- dobra; 7 -6 pkt.- dostateczna plus ; 5 -4 pkt.– dostateczna, 3-0 niedostateczna Obserwacja procedur w praktyce - **zal**

Kryteria weryfikacji efektów kształcenia osiąganych w procesie pielęgnowania ;

Zakres wykonania;

Umiejętność gromadzenia i analizowania danych o podmiocie opieki z wykorzystaniem metod i

narzędzi: wywiad, obserwacja, analiza dokumentacji medycznej, skale, testy na potrzeby pielęgnowania ; pkt– 0-1-2
 Umiejętność wykorzystania zgromadzonych informacji do właściwego formułowania diagnozy pielęgniarskiej
 pkt– 0-1-2
 Umiejętność określania celów opieki pkt– 0-1-2
 Planowanie działań adekwatnych do sytuacji zdrowotnej pacjenta i rodziny; pkt– 0-1-2
 Realizacja planowanych działań zgodnych z aktualnymi standardami udzielania świadczeń pielęgniarskich pkt– 0-1-2
 Umiejętność oceny efektów zrealizowanych planowanych działań pielęgniarskich
 pkt– 0-1-2
 Stosowanie poprawnej terminologii pielęgniarskiej pkt– 0-1-2
 UWAGA: Uzyskanie 0 pkt w którymkolwiek elemencie oceny uniemożliwia pozytywne zaliczenie procesu pielęgnowania skala ocen

14 pkt- b.dobry ,13 pkt- dobry plus. 12 pkt- dobry, 11 pkt- dostateczny plus, 10 pkt- dostateczny, 9 pkt i mniej niedostateczny

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 .

Metody i kryteria oceny efektów kształcenia w MCSM;

Samocena i ocena instruktora symulacji medycznej w zakresie; wiedzy, realizacji procedur medycznych (check lista), współpracy w zespole, kierowania zespołem. Skala ocen przypisanych do całego przedmiotu.

Formy i warunki zaliczenia przedmiotu;

Przedmiot kończy się semestrze , zaliczeniem z oceną.

Warunki zaliczenia przedmiotu i dopuszczenie do egzaminu;

Zajęcia praktyczne; obowiązkowa obecność na wszystkich zajęciach, zaliczenie umiejętności zgodnie z dzienniczkiem umiejętności.

Bieżące zaliczenie obowiązujących tematów zajęć praktycznych.

Prowadzenie indywidualnej dokumentacji pacjenta.

Uczestniczenie w raportach pielęgniarskich.

Zdawanie Raportów (pisemnych i ustnych) w grupach studenckich, podsumowujących dyżur i przekazujący dyżur i przyjmujący dyżur.

21 Literatura podstawowa i uzupełniająca

Literatura podstawowa:

1. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J., Pielęgniarstwo psychiatryczne : podręcznik dla studentów medycznych. PZWL, Warszawa 2012.
2. Kurpas D., Miturska H., Kaczmarek M., Podstawy psychiatrii dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2009.
3. Wilczek-Rużyczka E. Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wydawnictwo Czelej Lublin 2007
4. Jarema M.: Psychiatria.Podręcznik dla studentów medycyny; Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2016

Literatura uzupełniająca:

1. Namysłowska I. Psychiatria dzieci i młodzieży. PZWL 2007
2. Herald J. Freynberger, Wolfgang Schneider, Rolf- Dieter Stieglitz. Kompendium psychiatrii, psychoterapii, medycyny psychosomatycznej. PZWL 2007