

KARTA PRZEDMIOTU DLA NABORU 2021/2022**INFORMACJE OGÓLNE**

1. Nazwa przedmiotu
Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne/Zajęcia praktyczne/Praktyki zawodowe

2. Nazwa kierunku
Pielęgniarstwo

3. Poziom studiów
Studia pierwszego stopnia

4. Liczba punktów ECTS
Zajęcia praktyczne – 3
Praktyki zawodowe – 3

5. Liczba godzin w semestrze

semestr	w	ćw	lab/lek	zp	pws	prk
VI				72+8 (MCSM)		80

6. Język wykładowy polski

7. Wykładowca
Dr Edyta Kawka-Knap, mgr Anna Golec, mgr Iwona Bogusz

INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE**8. Wymagania wstępne**

1. Zrealizowanie zajęć z Neurologii i pielęgniarstwa neurologicznego - wykłady , ćwiczenia, zajęcia w pracowni symulacji medycznej.

9. 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.

10. Efekty uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych

Student, który zaliczył przedmiot w zakresie:

UMIEJĘTNOŚCI

potrafi:

D.U1 Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa.

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 pielęgniarstwa, 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 SPOŁECZNYCH – 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.
11. Treści programowe	
Forma zajęć – zajęcia praktyczne	
<ol style="list-style-type: none"> 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 połowiczym. 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. 11. Samoocena i ocena zajęć praktycznych. 12. Podsumowanie i zaliczenie. <p>Tematyka zajęć w MCSM:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Przyjęcie pacjenta w oddział w ostrym okresie udaru niedokrwiennego (pośrednia wierność) 4 godz. 2. Postępowanie pielęgniarki z pacjentem po udarze krwotocznym mózgu (pośrednia wierność) 4 godz. 	
Forma zajęć – praktyka zawodowa	
<ol style="list-style-type: none"> 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 pielęgniarstwa, planowanie opieki, realizacja i ocena efektów działań pielęgniarstwa w stosunku do wybranego pacjenta neurologicznego z uwzględnieniem edukacji.
7. Standard opieki pielęgniarstwa 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

12. 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)

13. Sposoby oceny (częstkowe, końcowe)

1. **Zajęcia praktyczne/ Praktyka zawodowa** - obserwacja uczestnicząca , rozwiązywanie sytuacji problemowych pacjentów, ocena prowadzonej dokumentacji, ustne sprawozdanie – raport z dyżurów.

14. Obciążenie pracą studenta

Forma aktywności – zajęcia praktyczne	liczba godzin
1. Zajęcia z bezpośrednim udziałem nauczyciela	80
2. Nakład pracy studenta	10
suma	90
liczba punktów ECTS	3
Forma aktywności- praktyki zawodowe	liczba godzin
1. Zajęcia z bezpośrednim udziałem nauczyciela	80
2. Nakład pracy studenta	10
suma	90
liczba punktów ECTS	3

15. Literatura

Literatura podstawowa:

1. Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Wyd. 2, PZWL 2019.
2. Jaracz K, Domitrz I.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL 2019.
3. Kozubski W., Liberski P.: Neurologia Tom 1-2. Wyd. 2. PZWL, Warszawa 2019

Literatura uzupełniająca: - czasopisma:

1. Gregory L.H.: Stany nagłe w neurologii od objawu do rozpoznania. Wyd. 1. PZWL Warszawa, 2019.
2. Prusiński A.: Neurologia praktyczna. Wyd. 3. PZWL, Warszawa 2020.
3. Turaj W.: Neurologia w pytaniach i odpowiedziach. Wyd. Edra Urban & Partner, 2020.

Czasopisma:

1. Neurologia i Neurochirurgia Polska

16. 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 praktyczne),
- 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,
- uczestniczenie w raportach pielęgniarских,
- zdawanie ustnych raportów w grupach studenckich, podsumowujących dyżur i przekazujący dyżur i przyjmujący dyżur.

Kryteria oceny procesu pielęgnowania

- ocena bardzo dobra (5,0)- Dokładny opis pacjenta (wywiad, obserwacja, analiza dokumentacji pielęgniarской) 4 prawidłowo sformułowane diagnozy pielęgniarские , do każdej z nich sformułowany prawidłowo cel, zaplanowanie działania (kilka działań), realizowane działania, ocena rozwiązania problemu z uwzględnieniem aspektu czasu.
- ocena dobra (4,0)- Mało dokładny opis pacjenta, mniej niż 4 prawidłowo sformułowane diagnozy pielęgniarские , do każdej z nich sformułowany prawidłowo cel, zaplanowanie działania (kilka działań), realizowane działania, ocena rozwiązania problemu z uwzględnieniem aspektu czasu.
- ocena dostateczna (3,0) - Wyrywkowy opis pacjenta, mniej niż 3 prawidłowo sformułowane diagnozy pielęgniarские , do każdej z nich sformułowany mało precyzyjny cel, zaplanowanie działania (kilka działań), realizowane działania, ocena rozwiązania problemu bez uwzględnieniem aspektu czasu.
- ocena niedostateczna (2,0)- Mało precyzyjny opis pacjenta, diagnozy pielęgniarские nie sformułowane , do każdej z nich sformułowany mało precyzyjny cel, zaplanowanie działania (nieprawidłowo do rozpoznanego problemu), realizowane działania, brak oceny lub sformułowanie jej nie jest zgodne z postawioną diagnozą

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 umiejętności:

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

Kryteria w zakresie 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 .

17. Inne przydatne informacje o przedmiocie

1. Informacja, gdzie można zapoznać się z materiałami do zajęć, itp. podczas zajęć
2. Informacje na temat miejsca odbywania zajęć – podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz MCSM
3. Informacja na temat terminu zajęć (dzień tygodnia/godzina) – zgodnie z grafikiem
4. Informacja na temat konsultacji (godziny + miejsce) – zgodnie z harmonogramem konsultacji