

SYLABUS przedmiotu/MODUŁU:			
Nazwa przedmiotu/MODUŁU:	Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne		PI_1_OS_NPN
Kategoria przedmiotu/MODUŁU:	Nauki w zakresie opieki specjalistycznej		D
Kierunek studiów:	Pielęgniarstwo		
Forma studiów:	Stacjonarne		
Poziom studiów:	Studia I stopnia		
Rok studiów:	III	Semestr studiów:	V, VI
Liczba punktów ECTS dla przedmiotu/MODUŁU:	5		
Język wykładowy:	Polski		
Koordynator przedmiotu/MODUŁU	Dr n. med. Wojciech Derkowski/mgr Mariola Wojtal		
Prowadzący przedmiot/MODUŁ:	mgr Mariola Wojtal/mgr Bożena Górniak/mgr Aneta Soll -Morka		

dla

Forma nakładu pracy studenta/Forma aktywności		
Forma zajęć	Liczba godzin w planie	Forma zaliczenia *wpisz symbol
Bezpośredni kontakt z nauczycielem akademickim:		
Wykład (W)	40	E
Ćwiczenia (C)	-	-
Ćwiczenia (C/CSM)	-	-
Seminarium (S)	-	-
Zajęcia praktyczne CSM (ZP/ CSM)	10	Z/O
Zajęcia praktyczne (ZP)	70	Z/O
Godziny studenta:		
Praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego (PW)	20	-
Sumaryczna liczba godzin dla modułu	140	-
*Z-zaliczenie; Z/O-zaliczenie z oceną; E-egzamin		

OPIS przedmiotu/MODUŁU:

Cele i założenia przedmiotu/ MODUŁU:	1.Zapoznanie studentów z zagadnieniami dotyczącymi neurologii oraz organizacją pracy w oddziałach udarowych i neurologii 2.Wyposażenie studentów w wiedzę i umiejętności opieki nad pacjentami z chorobami neurologicznymi z uwzględnieniem umiejętności formułowania diagnozy pielęgniarskiej oraz planowania zadań pielęgniarskich. 3.Przygotowanie studenta do współpracy w zespole terapeutycznym.
Wymagania wstępne do przedmiotu/MODUŁU:	Znajomość anatomii, fizjologii, patologii, ratownictwa medycznego, anestezjologii i pielęgniarstwa internistycznego na poziomie licencjackim.
Metody dydaktyczne	<ul style="list-style-type: none"> • Wykład informacyjny • Wykład multimedialny • Studium przypadku
	<ul style="list-style-type: none"> • Pokaz • Omówienie • Ćwiczenia • Instruktaż
	<ul style="list-style-type: none"> • Praca z dokumentacją • Proces pielęgnowania
	<ul style="list-style-type: none"> • Próba pracy

<u>MODUŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ</u>		
<u>Kod modułowego efektu uczenia się</u>	<u>Treść modułowego efektu uczenia się</u>	<u>Metody weryfikacji efektu uczenia się</u>
<u>WIEDZA</u>		
W zakresie wiedzy student zna i rozumie:		
D.W1.	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W3.	zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, opiece paliatywnej, opiece długoterminowej;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W4.	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
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;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
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;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna

D.W7.	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W8	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W10.	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatricznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W18.	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W22.	zasady żywienia pacjentów, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych według protokołu kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS);	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W26.	podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W27.	przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych chorobach;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W28.	standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W31.	patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa);	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W32.	metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia;	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna
D.W33.	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie.	test pisemny i/ lub odpowiedź ustna

UMIEJĘTNOŚCI

W zakresie umiejętności student potrafi:

D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy, Mini-CEX (mini – clinical examination)
D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy, Mini-CEX (mini – clinical

		examination)
D.U3.	przewodzą profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, wykonanie zadania, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy, Mini-CEX (mini – clinical examination)
D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy
D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy, Mini-CEX (mini – clinical examination)
D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy, Mini-CEX (mini – clinical examination)
D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie

		procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy
D.U17.	prowadzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy, Mini-CEX (mini – clinical examination)
D.U20.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy
D.U21.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy
D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności

	postępowanie przeciwbólowe;	w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy, Mini-CEX (mini – clinical examination)
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia.	obserwacja 360*, dokumentacja umiejętności w dzienniku umiejętności zawodowych, opracowanie procesu pielęgnowania, raport ustny, próba pracy

KOMPETENCJE SPOŁECZNE

W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:

D.K1.	kierowania się dobrem pacjenta,	Samoocena, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K2.	poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece,	Samoocena, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K3.	okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	samoocena, odpowiedź ustna, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K4.	przejawiania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami;	samoocena, obserwacja 360*, ocena nauczyciela i personelu medycznego, opinia studentów
D.K5.	przestrzegania praw pacjenta;	samoocena, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K6.	zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem;	Samoocena, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K7.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki;	samoocena, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K8.	współdziała w zespole interdyscyplinarnym w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej;	samoocena, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K9.	przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	samoocena, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K10.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywanie czynności zawodowych;	samoocena, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K11.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	samoocena, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K12.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	samoocena, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K13.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych;	samoocena, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K14.	dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	samoocena, obserwacja 360*, ocena nauczyciela
D.K15.	systematycznej aktualizacji wiedzy zawodowej	samoocena, obserwacja

	i kształtowania swoich umiejętności i kompetencji społecznych, dążenia do profesjonalizmu.	360*, ocena nauczyciela
--	--	-------------------------

TREŚCI MERYTORYCZNE przedmiotu/MODUŁU:								
		Wykłady (W)						
		SEMESTR	I	II	III	IV	V	VI
		LICZBA GODZIN (L)	-	-	-	-	40	-
		RAZEM	40					
semestr V								
LP	Zakres tematyczny	Odniesienie zakresu tematycznego do konkretnego modułowego efektu uczenia się						
1.	Główne zaburzenia występujące w chorobach układu nerwowego. Wpływ zaburzeń i objawów neurologicznych na różne sfery życia chorego.	D.W1. D.W2. D.W8. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. - D.K15.						
2.	Badania podmiotowe (wywiad - swoistość zbierania informacji od pacjenta i jego rodziny). Badania przedmiotowe - metodyka badania neurologicznego (nerwów czaszkowych, funkcji ruchowych, koordynacji ruchowej i postawy, czucia, napięcia mięśniowego, układu naczynioruchowego, przytomności). Badania diagnostyczne.	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. D.W27. D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. D.U16. - D.U27. D.K1. - D.K15.						
3.	Gromadzenie informacji o chorym neurologicznie, formułowanie diagnozy pielęgniarskiej Skale oceny chorego neurologicznie. Proces pielęgnowania w neurologii.	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. D.W27. D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1.- D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. - D.K15.						
4.	Zasady organizacji opieki neurologicznej. Zadania pielęgniarki neurologicznej. Procedury pielęgniarskie. Modele opieki nad chorym neurologicznie. Edukacja chorego i rodziny.	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. - D.K15.						
5.	Neurologia kliniczna (epidemiologia, objawy kliniczne, diagnostyka, terapia, pielęgnacja, przygotowanie chorego i rodziny do samoopieki): <ul style="list-style-type: none"> • Udary mózgu • Padaczki • Guzy mózgu • Choroby demielinizacyjne • Choroba Alzheimera i zespoły otępienie • Miopatie i dystrofie mięśniowe • Choroba Parkinsona • Zespoły korzeniowe 	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1.- D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. - D.K15.						
6.	Ocena stanu chorego. Monitorowanie parametrów życiowych.	D.W1. - D.W8. D.W10.						

	Problemy kliniczne i pielęgnacyjne chorego nieprzytomnego w ramach intensywnego nadzoru neurologicznego.	D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. - D.K15.
--	--	--

		Zajęcia praktyczne (ZP/CSM)					
SEMESTR		I	II	III	IV	V	VI
LICZBA GODZIN (L)		-	-	-	-	10	-
RAZEM		10					

semestr VI		
LP	Zakres tematyczny	Odniesienie zakresu tematycznego do konkretnego modułowego efektu uczenia się
1.	Intensywny nadzór nad chorym neurologicznie – ocena funkcji i parametrów życiowych. Rozpoznanie podstawowych zaburzeń i zagrożeń życia i zdrowia u chorego neurologicznie. Udzielanie pomocy w zagrożeniach zdrowia i życia.	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. - D.K15.
2.	Zadania pielęgniarki wynikające ze zleceń lekarskich przy przyjęciu chorego do oddziału neurologii na podstawie scenariusza symulacyjnego.	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1- D.K15.
3.	Procedury pielęgniarstwa w schorzeniach neurologicznych na podstawie opisów przypadków.	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. - D.K15.
4.	Udział pielęgniarki w leczeniu trombolitycznym u chorych w udarze niedokrwiennym – procedura trombolizy.	D.W1. - D.W3. D.W6. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. D.U3. D.U8. D.U9. D.U12. D.U15. D.U18. D.U26. D.U27. D.K1. - D.K15.
5.	Całościowa opieka nad chorym neurologicznie – zadania pielęgnacyjne, diagnostyczne, lecznicze i rehabilitacyjne na podstawie scenariuszy symulacyjnych.	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. - D.K15.

		Zajęcia praktyczne (ZP)						
		SEMESTR	I	II	III	IV	V	VI
		LICZBA GODZIN (L)	-	-	-	-	30	40
		RAZEM	70					
semestr V								
LP	Zakres tematyczny	Odniesienie zakresu tematycznego do konkretnego modułowego efektu uczenia się						
1.	Organizacja pracy, przepisy bhp, procedury w oddziale neurologii. Specyfika sytuacji pacjenta neurologicznego i pracy pielęgniarki. Dokumentacja leczenia i pielęgnowania chorego w oddziale neurologii.	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. - D.K15.						
2.	Badanie podmiotowe – wywiad z pacjentem neurologicznym. Badania przedmiotowe - metodyka badania neurologicznego (nerwów czaszkowych, funkcji ruchowych, koordynacji ruchowej i postawy, czucia, napięcia mięśniowego, układu naczynioruchowego). Badania diagnostyczne w neurologii – udział pielęgniarki w procesie diagnozowania, przygotowanie chorych do badań.	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. -D.U24. D.U26. D.U27. D.K1. - D.K15.						
3.	Ocena stanu świadomości chorego. Monitorowanie parametrów życiowych i prowadzenie kart obserwacji. Wzmoczone ciśnienie śródczaszkowe. Problemy kliniczne i pielęgnacyjne chorego nieprzytomnego.	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. - D.K15.						
4.	Udary mózgu – klasyfikacja, etiologia, leczenie, pielęgnowanie i rehabilitacja chorych. Zapobieganie powikłaniom. Prewencja pierwotna i wtórna. Zasady komunikacji z chorym z afazją. Wdrażanie chorego do samoopieki.	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. - D.K15.						
semestr VI								
5.	Zespoły korzeniowe – diagnostyka, leczenie, pielęgnacja. Profilaktyka pierwotna i wtórna.	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. - D.K15.						
6.	Choroby demielinizacyjne – diagnostyka, leczenie i pielęgnowanie chorych. Choroby nerwów obwodowych i mięśni. Miastenia.	D.W1.D.W8.D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. - D.K15.						
7.	Padaczka – klasyfikacja, postępowanie lecznicze i pielęgnacyjne	D.W1. - D.W8. D.W10.						

	z chorym.	D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. - D.K15.
8.	Proces pielęgnowania chorego w wybranych schorzeniach neurologicznych. Podsumowanie i ocena zajęć.	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. - D.K15.

		Praca własna studenta (PW)						
		SEMESTR	I	II	III	IV	V	VI
LICZBA GODZIN (L)		-	-	-	-	-	20	-
RAZEM		20						

semestr I		
LP	Zakres tematyczny	Odniesienie zakresu tematycznego do konkretnego modułowego efektu uczenia się
1.	Badania diagnostyczne w neurologii. Przygotowanie chorego do badań diagnostycznych i pielęgnowanie po ich wykonaniu.	D. W3. D.W4. D.W5. D.U8 D.U12 D.U15. D.U18. D.U23. D.K1. - D.K15.
2.	Działania edukacyjne: - ocena poziomu wiedzy chorego i rodziny na temat choroby, - wyjaśnienie przyczyny, istoty choroby i występujących dysfunkcji fizycznych i psychicznych, - tłumaczenie możliwości ustępowania deficytów funkcjonalnych, - uczenie chorego samoopieki, - uczenie rodziny metod aktywizacji chorego w podejmowaniu samoopieki, form pomocy fizycznej i wsparcia emocjonalnego, Uczenie chorego i rodziny stosowania prewencji wtórnej schorzeń układu nerwowego. Organizacja opieki nad chorym neurologicznie w środowisku domowym. Neurologiczne choroby przewlekłe jako problem medyczny i społeczny: - rodzaje neurologicznych chorób przewlekłych, definicja i przebieg choroby przewlekłej, - somatyczne, psychiczne i społeczne skutki choroby przewlekłej, - problematyka opieki nad chorym przewlekłe. Opieka nad chorym neurologicznie w terminalnej fazie choroby.	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U27. D.K1. D.K15.
3.	Formy opieki nad ludźmi przewlekłe chorymi neurologicznie: - opieka rodzinna (rola rodziny w opiece nad chorym, diagnoza rodzinna w sytuacji choroby przewlekłej, konsekwencje choroby dla rodziny, ocena jej możliwości opiekuńczych, metody przygotowania rodziny do opieki nad chorym), - profesjonalna opieka instytucjonalna (poradnia przyszpitalna, poradnie specjalistyczne, oddziały dzienne, formy rehabilitacji domowej), - grupy samopomocy (koła, stowarzyszenia osób z określonymi	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1.- D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. - D.U24. D.U26. D.U27. D.K1. - D.K15.

	<p>schorzeniami neurologicznymi udzielanie różnych form wsparcia choremu i jego rodzinie (Koło Chorych na SM, Stowarzyszenie Chorych z Padaczką),</p> <p>- system pomocy społecznej (polityka społeczna państwa, struktura organizacyjna pomocy społecznej, regulacja prawna pomocy społecznej, formy pomocy zarobkowej ludziom niepełnosprawnym, cele i zadania Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych).</p>	
4.	Wybrane zagadnienia z zakresu symptomatologii, diagnostyki, leczenia i pielęgnowania w chorobach neurologicznych.	D.W1. - D.W8. D.W10. D.W18. D.W22. D.W26. - D.W28. D.W31. - D.W33. D.U1. - D.U3. D.U6. - D.U9. D.U12. D.U15. -D.U24. D.U26. D.U27. D.K1. - D.K15.

ZALICZENIE PRZEDMIOTU - PRZEDMIOT KOŃCZY SIĘ EGZAMINEM	
Wykład (W)	<p><u>Podstawę do uzyskania zaliczenia (zal) stanowi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności, • ewentualna 10% nieobecność zrównoważona w sposób indywidualnie ustalony z prowadzącym zajęcia, • aktywny udział w wykładach (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie wykładu). <p><u>Brak zaliczenia (nza)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • obecność mniej niż 90%, • bierny udział w wykładzie, • naganna postawa (brak respektowania czasu trwania wykładu, zajmowanie się sprawami innymi, nie związanymi z wykładem: śledzenie stron internetowych, używanie telefonu komórkowego, czytanie książki itp., przejawianie zachowań zmuszających wykładowcę do przerwania wykładu).
Ćwiczenia (C)	<p><u>Podstawę do uzyskania zaliczenia (zal) stanowi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności, • aktywny udział w ćwiczeniach (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie ćwiczeń,) • poprawne, ocenione pozytywnie wykonanie zadania, • uzyskanie co najmniej 60% poprawnych odpowiedzi z testu pisemnego zawierającego pytania: <ul style="list-style-type: none"> - jednokrotnego wyboru, - zdań niedokończonych, - pytań otwartych i półotwartych, <p>i/lub</p> <ul style="list-style-type: none"> • poprawna, oceniona pozytywnie odpowiedź ustna na pytania z zakresu treści odnoszących się do efektów uczenia się z dziedziny wiedzy i umiejętności, zadane studentowi w czasie trwania ćwiczeń obejmujące również treści przewidziane w ramach realizacji zadań w ramach pracy własnej studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego.

	<p>Brak zaliczenia (nzal) stanowi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • obecność mniej niż 100%, • bierny udział w ćwiczeniach, • uzyskanie oceny niedostatecznej z testu pisemnego /odpowiedzi ustnej, • naganna postawa (brak respektowania czasu trwania ćwiczeń, zajmowanie się sprawami innymi, nie związanymi z ćwiczeniami: śledzenie stron internetowych, używanie telefonu komórkowego, czytanie książki itp., przejawianie zachowań zmuszających wykładowcę do przerywania ćwiczeń).
Ćwiczenia (C/CSM)	<p>Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę (Z/O) stanowi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności, • aktywny udział w ćwiczeniach (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie ćwiczeń), • poprawne, ocenione pozytywnie wykonanie zadania, • poprawna, oceniona pozytywnie odpowiedź ustna na 2 pytania z zakresu treści odnoszących się do efektów uczenia się z dziedziny wiedzy i umiejętności, zadane studentowi w czasie trwania ćwiczeń
Praca własna pod kierunkiem nauczyciela akademickiego (PW)	<ul style="list-style-type: none"> • opracowanie we własnym zakresie zagadnień przewidzianych w tej formie kształcenia, • sprawdzenie przyswojonej wiedzy w teście pisemnym.
Zajęcia praktyczne CSM (ZP/CSM)	<p>Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę (Z/O) stanowi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności, • aktywny udział w zajęciach praktycznych (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie zajęć praktycznych) • poprawne, ocenione pozytywnie wykonanie zadania, • poprawna, oceniona pozytywnie odpowiedź ustna na 3 pytania z zakresu treści odnoszących się do efektów uczenia się z dziedziny wiedzy i umiejętności, zadane studentowi w czasie trwania zajęć praktycznych, • pozytywne zaliczenie Mini-CEX (mini – clinical examination).
Zajęcia praktyczne (ZP)	<p>Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę (Z/O) stanowi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności, • aktywny udział w zajęciach praktycznych (włączanie się do dyskusji inicjowanej przez wykładowcę, przejawianie zainteresowania zagadnieniami omawianymi w trakcie zajęć praktycznych) • poprawne, ocenione pozytywnie ocenione wykonanie zadania, • poprawna, oceniona pozytywnie odpowiedź ustna na 3 pytania z zakresu treści odnoszących się do efektów uczenia się z dziedziny wiedzy i umiejętności, zadane studentowi w czasie trwania zajęć praktycznych, • poprawny oceniony pozytywnie proces pielęgnowania.
EGZAMIN KOŃCOWY z przedmiotu/ MODUŁU	<p>Warunki dopuszczenia do egzaminu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • uzyskanie zaliczenia z wykładów, • uzyskanie zaliczenia z ćwiczeń w tym ćwiczeń w CSM, • uzyskanie zaliczenia z zajęć praktycznych w tym z zajęć praktycznych w CSM, <p>Forma egzaminu:</p>

o egzamin pisemny, test jednokrotnego wyboru

KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ			Skala ocen odpowiedzi ustnej w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
Lp.	KRYTERIA	Liczba punktów		
			bardzo dobry	16
1.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-5	dobry plus	15
2.	Aktualność wiedzy z zakresu poruszanego tematu.	0-5	dobry	13-14
3.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny plus	11-12
4.	Spójność konstrukcji wypowiedzi.	0-3	dostateczny	9-10
RAZEM:		16 pkt	niedostateczny	<8

KRYTERIA OCENY PROCESU PIELEGNOWANIA			Skala ocen procesu pielęgnowania w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
Lp.	KRYTERIA	Liczba punktów		
1.	Proces pielęgnowania odpowiada studium przypadku.	0-3	bardzo dobry	19-20
2.	Umiejętność prawidłowego formułowania diagnozy pielęgnarskiej.	0-3		
3.	Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz.	0-3	dobry plus	17-18
4.	Planowanie działań zgodnie z aktualną wiedzą pielęgnarską. Proponowany sposób realizacji/ proponowane interwencje adekwatne do stanu zdrowia oraz do posiadanych zasobów.	0-3	dobry	15-16
5.	Zasób wiadomości, zrozumienie tematu.	0-3	dostateczny plus	13-14
6.	Zastosowanie prawidłowej terminologii.	0-3	dostateczny	11-12
7.	Estetyka pracy.	0-2	niedostateczny	<10
RAZEM:		20 pkt		

KRYTERIA OCENY mini-CEX			Skala ocen mini-CEX w odniesieniu do ilości uzyskanych punktów	
Lp.	KRYTERIA	Liczba punktów		
			poziom wysoko zadowolający	7-9
1.	Umiejętność gromadzenia informacja o pacjencie	0-3	poziom zadowolający	4-6
2.	Prawidłowość przeprowadzonego badania fizykalnego.	0-3		
3.	Umiejętność udzielenia informacji zwrotnej pacjentowi.	0-3	poziom niezadowolający	1-3
RAZEM:		9 pkt.		

KRYTERIA OCENY TESTU		
bardzo dobry	(5,0) bdb	powyżej 91 % poprawnych odpowiedzi
dobry plus	(4,5) db plus	81 – 90 % poprawnych odpowiedzi
dobry	(4,0) db	71 – 80 % poprawnych odpowiedzi

dostateczny plus	(3,5) dst plus	66 – 70 % poprawnych odpowiedzi
dostateczny	(3,0) dst	60 – 65 % poprawnych odpowiedzi
niedostateczny	(2,0) ndst	poniżej 60% poprawnych odpowiedzi

WYKAZ LITERATURY			
LITERATURA PODSTAWOWA			
1.	Kozubski W. red. Neurologia kompendium. PZWL Wydawnictwo lekarskie. Warszawa 2014.		
2.	Jaracz K., Kozubski W. red. Pielęgniarstwo neurologiczne: podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo lekarskie. Warszawa 2019.		
3.	Adamkiewicz B., Głabiński A., Klimek A. Neurologia dla studentów wydziałów pielęgniarstwa. Wydawnictwo: Wolters Kluwer SA, 2010.		
4.	Podemski R. Kompendium neurologii. Wydawnictwo Via Medica. Gdańsk 2019.		
LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA			
1.	Geofrey C., Hugh M. Pereira A. Udary mózgu. Kompendium diagnostyki i postępowania.		
2.	Kózka M. Płaszewska-Żywko L. Procedury pielęgniarские. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL Wydawnictwo Lekarskie. Warszawa 2019.		
		Podpis koordynatora przedmiotu/MODUŁU:	