

SYLABUS przedmiotu/MODUŁU:			
Nazwa przedmiotu/MODUŁU:	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne		PI_1_OS_PPP
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
Liczba punktów ECTS dla przedmiotu/MODUŁU:	3		
Język wykładowy:	Polski		
Koordinator przedmiotu/MODUŁU:	dr hab.n. med. Yaroslav Bahriy / dr n.med. Iga Grad		
Prowadzący przedmiot/MODUŁ:			

Forma zajęć	Liczba godzin w planie	Forma zaliczenia *wpisz symbol
Praktyki zawodowe (PZ)	80	Z/O
*Z-zaliczenie; Z/O-zaliczenie z oceną; E-egzamin		

OPIS przedmiotu/MODUŁU:	
Cele i założenia przedmiotu/ MODUŁU:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zapoznanie studenta ze specyfiką opieki nad chorym psychicznie 2. Doskonalenie umiejętności w zakresie opieki nad chorym psychicznie i jego rodziną. 3. Pogłębianie umiejętności współdziałania z lekarzem – psychiatrą w opiece nad chorym psychicznie. 4. Uzyskanie przez studenta wiedzy niezbędnej do wykonywania zadań zawodowych w dziedzinie psychiatrii i pielęgniarstwa psychiatrycznego.
Wymagania wstępne do przedmiotu/MODUŁU:	Wiedza z zakresu psychiatrii i pielęgniarstwa psychiatrycznego (wykłady) oraz umiejętności nabyte w ramach zajęć praktycznych z psychiatrii i pielęgniarstwa psychiatrycznego.
Metody dydaktyczne	<ul style="list-style-type: none"> • Instruktaż • Pokaz • Omówienie • Studium przypadku • Próba pracy • Praca z dokumentacją • Proces pielęgnowania

MODUŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ		
<u>Kod modułowego efektu uczenia się</u>	<u>Treść modułowego efektu uczenia się</u>	<u>Metody weryfikacji efektu uczenia się</u>
WIEDZA		
W zakresie wiedzy student zna i rozumie:		
D.W1.	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
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;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W4.	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
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;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
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;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W7.	standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W8.	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W10.	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym);	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W18.	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W19.	etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W20.	zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W21.	możliwości stosowania psychoterapii u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W26.	podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W27.	przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych chorobach;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W32.	metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W33.	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie.	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
UMIEJĘTNOŚCI		
W zakresie umiejętności student potrafi:		

D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U21.	przewodzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza.	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
KOMPETENCJE SPOŁECZNE		
W zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:		
D.K1.	kierowania się dobrem pacjenta,	obserwacja 360*
D.K2.	poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece,	obserwacja 360*
D.K3.	okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	obserwacja 360*
D.K4.	przejawiania empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami;	obserwacja 360*
D.K5.	przestrzegania praw pacjenta;	obserwacja 360*
D.K6.	zachowywania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem;	obserwacja 360*
D.K7.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki;	obserwacja 360*
D.K8.	współdziałania w zespole interdyscyplinarnym w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej;	obserwacja 360*
D.K9.	przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	obserwacja 360*
D.K10.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywanie czynności zawodowych;	obserwacja 360*
D.K11.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	obserwacja 360*
D.K12.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	obserwacja 360*
D.K13.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych;	obserwacja 360*
D.K14.	dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	obserwacja 360*
D.K15.	systematycznej aktualizacji wiedzy zawodowej i	Obserwacja 360*

kształtowania swoich umiejętności i kompetencji społecznych, dążenia do profesjonalizmu.

TREŚCI MERYTORYCZNE przedmiotu/MODUŁU:									
		Praktyki zawodowe (PZ)							
		SEMESTR	I	II	III	IV	V	VI	
		LICZBA GODZIN (L)	-	-	-	-	80	-	
		RAZEM	80						
Semestr V									
LP	Zakres tematyczny	Odniesienie zakresu tematycznego do konkretnego modułowego efektu uczenia się							
1.	Organizacja i specyfika pracy w oddziale psychiatrycznym, praca w zespole terapeutycznym, społeczności terapeutycznej. Zapoznanie z dokumentacją obowiązującą w oddziale.	D.W7. D.W10. D.U15. D.K1. D.K2.							
2.	Wdrożenie dokumentacji procesu pielęgnowana. Gromadzenie danych o pacjencie i jego rodzinie, rozpoznanie problemów, ustalenie celu i interwencji pielęgniarskich, ewaluacja opieki	D.W2. D.W3. D.W7. D.W8. D.W10. D.W19. D.U1. – D.U3. D.U15. D.K1. D.K2. D.K5. D.K6. D.K12.							
3.	Zadania pielęgniarki wobec chorego poddanego farmakoterapii. Znajomość objawów ubocznych stosowanych leków, interakcji. Pielęgnowanie pacjenta ze złośliwym zespołem neuroleptycznym i zespołem serotoninowym	D.W1. – D.W3. D.W6. – D.W8. D.W10. D.W19. D.U1. – D.U3. D.U15. D.U18. D.U20. D.U26. D.K1. D.K2. D.K5. D.K6.							
4.	Zasady postępowania w stanach nagłych: pobudzenie psychoruchowe, samobójstwo, zaburzenia postrzegania i myślenia, zaburzenia poznawcze	D.W1. – D.W3. D.W7. D.W8. D.W10. D.W19. D.W21. D.U2. D.U3. D.U20. D.U26. D.K1. D.K2. D.K5. D.K6. D.K12.							
5.	Kompleksowa opieka nad pacjentem ze schizofrenią	D.W1. – D.W3. D.W6.- D.W8. D.W10. D.W19. D.U1. – D.U3. D.U15. D.U18. D.U20. D.U23. D.U26. D.K1. D.K2. D.K5. D.K6. D.K12.							
6.	Pielęgnowanie i obserwacja pacjenta w manii. Dokumentowanie przymusu bezpośredniego	D.W1. – D.W3. D.W6. – D.W8. D.W10. D.W19. D.W20. D.U1. – D.U3. D.U15. D.U18. D.U20. D.U26. D.K1. D.K2. D.K5. D.K6. D.K12.							
7.	Metody psychoterapii i rehabilitacji w psychiatrii – udział pielęgniarki	D.W3. D.W7. D.W8. D.W10. D.W19. D.W21. D.U1. – D.U3. D.U15. D.U20. D.U21. D.U22. D.K1. D.K2. D.K5. D.K6.							
8.	Motywacja do uczestnictwa w grupach wsparcia społecznego pacjenta i jego rodziny. Proces pielęgnowania wybranego pacjenta oddziału	D.W3. D.W7. D.W8. D.W10. D.W21. D.U1. – D.U3. D.U15. D.U20. D.K1. D.K2. D.K5. D.K6.							

ZALICZENIE PRZEDMIOTU - PRZEDMIOT KOŃCZY SIĘ ZALICZENIEM NA OCENĘ

Praktyki zawodowe	Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę (Z/O) stanowi:
--------------------------	-----------------------------------------------------------------

(PZ)	<ul style="list-style-type: none"> obecność 100%; potwierdzona wpisem na liście obecności, w przypadku nieobecności studenta na zajęciach zobowiązany jest on do odrobienia zajęć; aktywny udział w zajęciach; wykonywanie czynności bieżących; zaliczenie na ocenę z wpisaniem do Dziennika Umiejętności Zawodowych; realizacja zleconego zadania; przedłużona obserwacja opiekuna; poprawna, oceniona pozytywnie odpowiedź ustna/pisemna na 3 pytania z zakresu treści odnoszących się do efektów uczenia się z dziedziny wiedzy i umiejętności, zadane studentowi w czasie trwania dyżuru. i/lub opracowany i oceniony pozytywnie proces pielęgnowania. <p>Brak zaliczenia (nza) stanowi:</p> <ul style="list-style-type: none"> obecność mniej niż 100%, bierny udział w praktykach zawodowych, negatywnie oceniona odpowiedź ustna/pisemna, negatywnie ocenione wykonanie zadania, negatywnie oceniony proces pielęgnowania, naganna postawa (brak respektowania czasu trwania praktyk zawodowych, zajmowanie się sprawami innymi, nie związanymi z praktykami zawodowymi: śledzenie stron internetowych, używanie telefonu komórkowego, czytanie książki itp., nie wykonywanie zleconych zadań, brak wiedzy z zakresu treści odnoszących się do efektów kształcenia z dziedziny wiedzy i umiejętności, zadane studentowi w czasie trwania dyżuru). brak udokumentowanego w dzienniku umiejętności zawodowych, osiągnięcia założonych modułowych efektów uczenia się.
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

KRYTERIA OCENY ODPOWIEDZI USTNEJ/PISEMNEJ			Skala ocen odpowiedzi ustnej/pisemnej 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

WYKAZ LITERATURY

LITERATURA PODSTAWOWA

1.	Łoza B., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I. (red.), Pielęgniarstwo psychiatryczne, Wyd. Uniw. Med. W Lublinie, Lublin 2014.
2.	Górna K., Jaracz K., Rybkowski J., Pielęgniarstwo psychiatryczne, PZWL, Warszawa 2012.
3.	Wilczek – Rużyczka E., Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego, Czelej, Lublin, 2007.
4.	Biblikiewicz A. (red.), Psychiatria : podręcznik dla studentów medycyny, PZWL, Warszawa 2004.
5.	Martin E.P. Seligman, Elaine F. Walker, David L. Rosenhan; przekład Gilewicz J., Wojciechowski A., Psychopatologia, Wydawnictwo Zysk i S-ka , Warszawa 2002.
6.	Florkowski A., Gałek P., Podstawy psychiatrii: dla studentów kierunków medycznych Biuro Promocji Wydawnictw Uniwersytetu Medycznego, Łódź 2009.

LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA

1.	Kurpas D., Miturska H., Kaczmarek M., (red) Podstawy psychiatrii dla studentów pielęgniarstwa. Wyd. Continuo, Wrocław 2009.
2.	Casher M.I., Bess J.D., Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wskazówki praktyczne, PZWL, Warszawa 2013.
3.	Freyberger H., Kompendium psychiatrii psychoterapii medycyny psychosomatycznej, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2005.
4.	Klimak K., Zbiór standardów przyjęcia, opieki, socjalizacji i wypisu chorego ze szpitala psychiatrycznego, Wyd. Czelej, Lublin 2002.
5.	Wilczek – Różyczka E., Komunikowanie się z chorym psychicznie, Wyd. Czelej, Lublin 2007.
6.	Meder J., Rehabilitacja przewlekle chorych psychicznie, Polskie Towarzystwo Psychiatryczne, Warszawa 2000.
7.	Thornicroft G., Tansella M., W stronę lepszej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego. Wyd. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2010.

Podpis koordynatora przedmiotu/MODUŁU:
