

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:	VI
Liczba punktów ECTS dla przedmiotu/MODUŁU:	3		
Język wykładowy:	Polski		
Koordinator przedmiotu/MODUŁU:	dr n. med. Wojciech Derkowski/mgr Mariola Wojtal		
Prowadzący przedmiot/MODUŁ:			

Forma zajęć	Liczba godzin w planie	Forma zaliczenia *wpisz symbol
Praktyki zawodowe (PZ)	80	Z/O
*Z-zaliczenie; Z/O-zaliczenie na ocenę; 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 pielęgniarstwa oraz planowania zadań pielęgniarstwa. 2. Przygotowanie studenta do współpracy z zespołem terapeutycznym.
Wymagania wstępne do przedmiotu/MODUŁU:	Wiedza z zakresu neurologii i pielęgniarstwa neurologicznego (wykłady) oraz umiejętności nabyte w ramach zajęć praktycznych z neurologii i pielęgniarstwa neurologicznego.
Metody dydaktyczne	<ul style="list-style-type: none"> • Instruktaż • Pokaz • Omówienie • Studium przypadku • Próba pracy • Praca z dokumentacją • Proces pielęgnowania • Próba pracy

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.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.W28.	standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie;	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania
D.W31.	patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa);	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
D.W34.	zasady profilaktyki powikłań związanych ze stosowaniem inwazyjnych technik diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów w stanie krytycznym.	odpowiedź ustna/pisemna i/lub proces pielęgnowania

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*, 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.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U7.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U8.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U11.	modyfikować dawkę stałą insuliny szybko- i krótkodziałającej;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U17.	przewodzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomijną;	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.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	obserwacja 360*, proces pielęgnowania
D.U27.	udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia.	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 kształtowania swoich umiejętności i kompetencji społecznych, dążenia do profesjonalizmu.	obserwacja 360*

TREŚCI MERYTORYCZNE przedmiotu/MODUŁU:								
		Praktyki zawodowe (PZ)						
		SEMESTR	I	II	III	IV	V	VI
		LICZBA GODZIN (L)	-	-	-	-	-	80
		RAZEM	80					
semestr VI								
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.	D.W1.- D.W3. D.W5. – D.W8. D.W10. D.U1. – D.U3. D.U15. D.U22. D.K1. D.K2. D.K4. D.K5. D.K9. D.K10 D.K15						
2.	Badania diagnostyczne w neurologii. Przygotowanie chorego do badań diagnostycznych i pielęgnowanie po ich wykonaniu.	D.W3. – D.W5. D.W7. D.W8. D.U1. D.U8. D.U12. D.U23. D.K1., D.K2. D.K4. D.K5. D.K9. D.K13. – D.K15						
3.	Skale i narzędzia oceny stanu chorego w neurologii.	D.W3. D.W7. D.W18. D.U1. D.U24. D.K5. D.K6. – D.K8. D.K13. – D.K15.						
4.	Wskazania, zlecenie i wypisywanie skierowań na badania diagnostyczne.	D.W3. D.W7. D.U12. D.K6. D.K7. D.K10. D.K13. – D.K15.						

5.	Udział w leczeniu i pielęgnacji chorych po udarach mózgu.	D.W1. – D.W8. D.W10. D.W18. D.W27. D.W33. D.U1. – D.U3. D.U15. D.U16. D.U17. D.U19. – D.U22. D.U26. D.U27. D.K1. D.K2. D.K4. D.K5. D.K9.
6.	Udział pielęgniarki w farmakoterapii. Przygotowanie zapisu form recepturowych substancji leczniczych.	D.W6. D.W7. D.U18. D.U26. D.K6. D.K7. D.K10. D.K13. – D.K15.

OBCIĄŻENIE PRACĄ STUDENTA	
Forma nakładu pracy studenta/Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim, w tym:	
Godziny wynikające z planu studiów	-
Konsultacje przedmiotowe	2
Kontakt z nauczycielem praktycznej nauki zawodu	80
Egzaminy i zaliczenia w sesji	-
Godziny bez udziału nauczyciela akademickiego wynikające z nakładu pracy studenta, w tym:	
Przygotowanie się do zajęć, w tym studiowanie zalecanej literatury	3
Opracowanie wyników	-
Przygotowanie prezentacji/dyskusji/procesu pielęgnowania	5
Sumaryczna liczba godzin dla modułu	90
Sumaryczna liczba punktów ECTS dla modułu	3

ZALICZENIE PRZEDMIOTU - PRZEDMIOT KOŃCZY SIĘ ZALICZENIEM NA OCENĘ	
Praktyki zawodowe (PZ)	<p>Podstawę do uzyskania zaliczenia na ocenę (Z/O) stanowi:</p> <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 (nzał) 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

	<p>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).</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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		
			bardzo dobry	19-20
1.	Proces pielęgnowania odpowiada studium przypadku.	0-3		
2.	Umiejętność prawidłowego formułowania diagnozy pielęgniarstwa.	0-3		
3.	Właściwa hierarchia prezentowanych diagnoz.	0-3	dobry plus	17-18
4.	Planowanie działań zgodnie z aktualną wiedzą pielęgniarstwa. 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		

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 pielęgniarstwa. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL Wydawnictwo Lekarskie. Warszawa 2019.

Podpis koordynatora przedmiotu/MODUŁU:
