

KARTA PRZEDMIOTU DLA NABORU 2022/2023

Forma studiów: stacjonarna

INFORMACJE OGÓLNE**1. Nazwa przedmiotu kształcenia**

Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne / zajęcia praktyczne / praktyki zawodowe

2. Wydział Nauk o Zdrowiu

Filia w Radzynie Podlaskim

3. Kierunek studiów

Pielęgniarstwo

4. Poziom kształcenia

studia pierwszego stopnia

5. Liczba punktów ECTS

Zajęcia praktyczne – 3

Praktyka zawodowa - 3

6. Liczba godzin w semestrze

| semestr | w | ćw | lab/lek | lab/zp MCSM | prj/zp | pws | prk |
|---------|---|----|---------|----------------|--------|-----|-----|
| VI | - | - | - | 8 | 72 | - | 80 |

7. Język wykładowy

polski

8. Wykładowca

mgr Anna Golec

INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE**9. Wymagania wstępne**

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

10. Cele przedmiotu

Przygotowanie studenta do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentem z chorobami i/lub urazami w zakresie układu nerwowego w warunkach klinicznych.

11. 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.U21. Prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.

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. |
| KOMPETENCJI 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. |
| 12. Treści programowe |
| Forma zajęć – zajęcia praktyczne |
| 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. Samoocena i ocena zajęć praktycznych. Podsumowanie i zaliczenie. Tematyka zajęć w MCSM: 11. Przyjęcie pacjenta w oddział w ostrym okresie udaru niedokrwiennego (PW). 12. Postępowanie pielęgniarki z pacjentem po udarze krwotocznym mózgu (PW). 13. Postępowanie z pacjentem leczonym trombolitycznie (PW). |
| Forma zajęć – praktyka zawodowa: |
| 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 pielęgniarskiej, planowanie opieki, realizacja i ocena efektów działań pielęgniarskich w stosunku do wybranego pacjenta neurologicznego z uwzględnieniem edukacji. 7. Standard opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w stanie zagrożenia życia w neurologii. 8. Prowadzenie edukacji zdrowotnej w oddziale neurologicznym. Przygotowanie pacjenta i jego |

| | |
|---|---------------|
| <p>rodziny do samoopieki i samopielegnacji.</p> <p>9. Analiza prowadzonej dokumentacji procesu pielęgnowania w oddziale neurologicznym – ocena wyników, wnioski do dalszej pielęgnacji pacjenta.</p> <p>10. Ocena realizacji założonych celów i osiągniętych efektów kształcenia. Samoocena studenta.</p> | |
| 13. 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) | |
| 3. Metody problemowe i aktywizująca: praca własna studenta pod kierunkiem nauczyciela akademickiego | |
| 14. Sposoby oceny (F – formująca; P – podsumowująca) | |
| Zajęcia praktyczne/Praktyka zawodowa: obserwacja uczestnicząca , rozwiązywanie sytuacji problemowych pacjentów, ocena prowadzonej dokumentacji, sprawdzian umiejętności praktycznych. Pisemne i ustne sprawozdanie – raport z dyżurów. | |
| Zajęcia w Monoprofilowym Centrum Symulacji Medycznej: debriefing (formułowanie informacji zwrotnej, sprawozdanie, raport). | |
| 15. 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 – praktyka zawodowa: | liczba godzin |
| 1. Zajęcia z bezpośrednim udziałem nauczyciela | 80 |
| 3. Nakład pracy studenta | 10 |
| suma | 90 |
| liczba punktów ECTS | 3 |
| 16. Literatura podstawowa i uzupełniająca | |
| Literatura podstawowa: <ol style="list-style-type: none"> 1. Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Wyd. 2, PZWL 2019. 2. Jaracz K, Domitrz I.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL 2019. 3. Turaj W.: Neurologia w pytaniach i odpowiedziach. Wyd. Edra Urban & Partner, 2020. 4. Gregory L.H.: Stany nagłe w neurologii od objawu do rozpoznania. Wyd. 1. PZWL Warszawa, 2019. 5. Fuller G.: Badanie neurologiczne. Wyd. Edra Urban & Partner. Wrocław 2015. | |
| Literatura uzupełniająca: | |
| Neurologia i Neurochirurgia Polska - czasopismo | |
| 17. Formy oceny – szczegóły | |
| Formy i warunki zaliczenia przedmiotu; Przedmiot kończy się zaliczeniem z oceną. Warunki zaliczenia zajęć praktycznych: <ul style="list-style-type: none"> • obowiązkowa obecność na wszystkich zajęciach (nieobecności odpracowujemy po ustaleniu z prowadzącym zajęcia i działem praktyk), • 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 pielęgniarskich,
- zdawanie Raportów (pisemnych i ustnych) w grupach studenckich, podsumowujących dyżur i przekazujący dyżur i przyjmujący dyżur.

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 wiedzy i 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:

W zakresie umiejętności:

- właściwie używać sprzęt podczas zajęć,
- umie skonstruować zaawansowaną informację zwrotną w oparciu 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 ciągłe poprzez informacje zwrotne na podstawie podejmowanych działań i debrefingu.

18. Inne przydatne informacje o przedmiocie

1. Informacje o problematyce zajęć i treściach programowych udziela prowadzący w trakcie zajęć i podczas konsultacji
2. Informacje na temat miejsca odbywania zajęć praktycznych i praktyk – podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz MCSM Filia w Radzynie Podlaskim
3. Zajęcia odbywać się będą zgodnie z planem zajęć ZP i P
4. Konsultacje odbywać się będą zgodnie z harmonogramem konsultacji