#### karta przedmiotu

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa przedmiotu | Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne |

1. Usytuowanie przedmiotu w systemie studiów

|  |  |
| --- | --- |
| 1.1. Kierunek studiów  | Pielęgniarstwo |
| 1.2. Forma i ścieżka studiów | Stacjonarne |
| 1.3. Poziom kształcenia | Studia I stopnia  |
| 1.4. Profil studiów | Praktyczny |
| 1.5. Specjalność | - |
| 1.6. Koordynator przedmiotu | Dr n. o zdr. Katarzyna Kociuba-Adamczuk / mgr Paulina Rój / mgr Magdalena Wac |

2. Ogólna charakterystyka przedmiotu

|  |  |
| --- | --- |
| 2.1. Przynależność do grupy przedmiotu | Kierunkowy/praktyczny |
| 2.2. Liczba ECTS | 8,5 |
| 2.3. Język wykładów | Polski |
| 2.4. Semestry, na których realizowany jest przedmiot | V |
| 2.5.Kryterium doboru uczestników zajęć | - |

1. Efekty uczenia się i sposób prowadzenia zajęć
	1. Cele przedmiotu

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Cele przedmiotu |
|
| C1 | Nabycie wiedzy z zakresu neurologii, pielęgniarstwa neurologicznego, leków i badań stosowanych w neurologii oraz objawów, przebiegu i leczenia chorób neurologicznych. |
| C2 | Teoretyczne i praktyczne opanowanie zasad diagnozowania, planowania, organizacji i sprawowania opieki nad pacjentem w wybranych chorobach neurologicznych z uwzględnieniem wieku, stanu zdrowia i czynników zagrażających. |
| C3 | Opanowanie metod i zasad przygotowania chorego do badań diagnostycznych, asystowania w trakcie badania i opieki nad pacjentem po badaniach zgodnie ze standardami i procedurami pielęgniarstwa neurologicznego. |
| C4 | Nabycie umiejętności prawidłowego rozpoznawania objawów u pacjenta z chorobą neurologiczną, oceny i monitorowania stanu zdrowia na podstawie wyników badań i zachowań chorego. |

3.2. Przedmiotowe efekty uczenia się, z podziałem na wiedzę, umiejętności i kompetencje, wraz z odniesieniem do kierunkowych efektów uczenia się

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Opis przedmiotowych efektów uczenia się | Odniesienie do kierunkowych efektów uczenia się |
| Po zaliczeniu przedmiotu student w zakresie **WIEDZY** zna i rozumie |
| W1 | czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku | PL.D1\_W01PL.D1\_W02PL.D1\_W03PL.D1\_W04PL.D1\_W05PL.D1\_W06PL.D1\_W07PL.D1\_W08PL.D1\_W10PL.D1\_W13 |
| W2 | etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w wybranych chorobach |
| 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 |
| W4 | rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania |
| 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 |
| 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 |
| W7 | standardy i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia |
| W8 | reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację |
| W9 | zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym) |
| W10 | patofizjologię, objawy kliniczne, przebieg, leczenie i rokowanie chorób wieku rozwojowego: układu oddechowego, układu krążenia, układu nerwowego, dróg moczowych, układu pokarmowego oraz chorób endokrynologicznych, metabolicznych, alergicznych i krwi |
|  | Po zaliczeniu przedmiotu student w zakresie **UMIEJĘTNOŚCI** potrafi |  |
| U1 | gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej | PL.D1\_U01PL.D1\_U03PL.D1\_U12PL.D1\_U15PL.D1\_U18PL.D1\_U20PL.D1\_U22PL.D1\_U23PL.D1\_U24PL.D1\_U26 |
| U2 | prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób |
| U3 | przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych |
| U4 | dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowana opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych |
| U5 | rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego |
| U6 | prowadzić rozmowę terapeutyczną |
| U7 | przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta |
| U8 | asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych |
| U9 | oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe |  |
| U10 | przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza |  |
|  | Po zaliczeniu przedmiotu student w zakresie **KOMPETENCJI** jest gotów do |  |
| K1 | 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 | PL\_K01 |
| K2 | przestrzegania praw pacjenta | PL\_K02 |
| K3 | samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem | PL\_K03 |
| K4 | ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe; | PL\_K04 |
| K5 | zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu | PL\_K05 |
| K6 | przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta | PL\_K06 |
| K7 | dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych | PL\_K07 |

3.3. Formy zajęć dydaktycznych i ich wymiar godzinowy - Studia stacjonarne (ST)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ścieżka | Wykład | Ćwiczenia | Projekt | Warsztat | Zajęcia praktyczne | Praktyka zawodowa | Samokształcenie | **Punkty ECTS** |
| **ST** | 55 |  |  |  | 80 | 80 | 25 | 8,5 |

3.4. Treści kształcenia

RODZAJ ZAJĘĆ: wykład

Neurologia

1. Anatomia czynnościowa układu nerwowego.
2. Organizacja specjalistycznej opieki nad pacjentem ze schorzeniami neurologicznymi.
3. Czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów neurologicznych w różnym wieku.
4. Badania diagnostyczne w chorobach układu nerwowego.
5. Etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie w udarach mózgu.
6. Etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie w chorobach demielinizacyjnych.
7. Etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie w chorobach nerwowo- mięśniowych.
8. Etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie w padaczce.
9. Etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie w chorobach infekcyjnych centralnego układu nerwowego.
10. Etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie w neuropatiach obwodowych. Wybrane choroby nerwów czaszkowych.
11. Etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie w urazach czaszkowo- mózgowych i urazach kręgosłupa.
12. Etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie w zespołach bólowych kręgosłupa.
13. Etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie w stwardnieniu zanikowym bocznym.
14. Etiopatogeneza, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie w guzach mózgu.
15. Farmakoterapia w neurologii. 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.
16. Intensywna terapia w schorzeniach układu nerwowego.

Pielęgniarstwo neurologiczne

1. Podstawy teoretyczne opieki pielęgniarskiej w neurologii. Udział pielęgniarki w diagnozowaniu i leczeniu chorych w oddziale neurologicznym- standardy i procedury pielęgniarskie.
2. Postępowanie pielęgniarki w celu obniżenia lęku spowodowanego reakcją pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację.
3. Przygotowanie pacjenta do badan diagnostycznych stosowanych w rozpoznawaniu schorzeń neurologicznych. Opieka pielęgniarska po badaniach.
4. Zasady opieki pielęgniarskiej w udarach mózgu.
5. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z stwardnieniem rozsianym.
6. Planowanie i realizacja opieki pielęgniarskiej w stwardnieniu zanikowym bocznym.
7. Zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentami z padaczką. Przygotowanie pacjenta i jego rodziny/opiekunów do samoopieki.
8. Pielęgnowanie pacjenta w zespołach bólowych kręgosłupa.
9. Opieka pielęgniarska w chorobach nerwowo- mięśniowych. Pielęgnowanie pacjenta
z wybranymi chorobami nerwów czaszkowych.
10. Planowanie i realizowanie opieki pielęgniarskiej w wybranych chorobach infekcyjnych układu nerwowego.
11. Zadania pielęgniarki w opiece nad chorym po urazie czaszkowo- mózgowym
i urazie kręgosłupa.
12. Zasady opieki pielęgniarskiej nad chorym z guzem mózgu.
13. Współudział pielęgniarki w procesie rehabilitacji pacjenta neurologicznego.
14. Zasady kompleksowej opieki nad pacjentem nieprzytomnym w neurologii.

RODZAJ ZAJĘĆ: zajęcia praktyczne

1. Rola pielęgniarki w oddziale neurologicznym. Standardy i procedury pielęgniarskie
2. Ocena stanu zdrowia i rozpoznawanie objawów pacjenta neurologicznego. Zasady gromadzenia informacji i prowadzenia dokumentacji.
3. Przygotowanie pacjenta do badań, asystowanie w czasie badań i opieka nad pacjentem po badaniach diagnostycznych.
4. Specyfika opieki i pielęgnacji w wybranych chorobach neurologicznych.
5. Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem ze stwardnieniem rozsianym, standardy i procedury pielęgniarskie, zakres wsparcia pacjenta, przygotowanie do samoopieki.
6. Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem z chorobą Parkinsona, standardy i procedury pielęgniarskie, przygotowanie do samoopieki.

RODZAJ ZAJĘĆ: praktyka zawodowa

1. Specyfika pracy w oddziale neurologicznym. Pielęgniarka jako członek zespołu.
2. Przyjęcie pacjenta na oddział. Ocena stanu zdrowia, rozpoznawanie objawów, wywiad z pacjentem, prowadzenie dokumentacji.
3. Przygotowanie pacjenta do badań, asystowanie podczas ich wykonywania, sprawowanie opieki nad pacjentem po badaniach.
4. Udział pielęgniarki w farmakoterapii, zasady i metody podawania leków pacjentom w oddziale neurologicznym.
5. Planowanie i realizacja opieki pielęgniarskiej w wybranych chorobach neurologicznych pacjentów w różnym wieku i stadium choroby.
6. Edukacja i wsparcie pacjenta z chorobą neurologiczną oraz jego rodziny, prowadzenie rozmów terapeutycznych.

 **SAMOKSZTAŁCENIE:**

1. Problemy zdrowotne, psychologiczne i społeczne chorych z chorobą Alzheimera, określenie zapotrzebowanie na opiekę profesjonalną i nieprofesjonalną, program wsparcia dla pacjenta
i rodziny.
2. Problemy zdrowotne, psychologiczne i społeczne chorych z chorobą Parkinsona, określenie zapotrzebowanie na opiekę profesjonalną i nieprofesjonalną, program wsparcia dla pacjenta
i rodziny.
3. Przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji po przebytym udarze krwotocznym mózgu.
4. Opieka nad pacjentem z udarem niedokrwiennym mózgu leczonym trombolizą i trombektomią
5. Przygotowanie chorego z SM i jego rodziny do samoopieki i samopielegnacji.
6. Domowa opieka pielęgniarska nad pacjentem po udarze niedokrwiennym.
7. Proces pielęgnowania dziecka z padaczką.

3.5. Metody realizacji i weryfikacji efektów uczenia się

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Symbol efektu | Metody dydaktyczne(lista wyboru) | Metody weryfikacji(lista wyboru) | Sposoby dokumentacji(lista wyboru) |
| WIEDZA |
| W1- W10 | Wykład. | Egzamin pisemny- test wielokrotnego wyboru. | Kwestionariusz testu. |
| UMIEJĘTNOŚCI |
| U1-U10 | Zadanie do wykonania, obserwacja, studium przypadku. | Obserwacja studenta, praca pisemna, odpowiedź ustna. | Praca samokształceniowa, proces pielęgnowania, praca pisemna, prezentacja, dzienniczek umiejętności praktycznych. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE |
| K1-K7 | Obserwacja. | Przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (ocena członków zespołu terapeutycznego, grupy, nauczyciela prowadzącego, samoocena). | Dzienniczek umiejętności praktycznych, kwestionariusz Oceny 3600. |

Kryteria oceny osiągniętych efektów uczenia się

**Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu:**

**Zaliczenie wykładów:** test wielokrotnego wyboru,

Kryteria oceny testu wyboru: za każdą prawidłową odpowiedź 1 pkt.

poniżej 60% - student nie osiągnął wymaganych efektów kształcenia - ocena niedostateczna

61 - 67% - student osiągnął efekty kształcenia w stopniu dostatecznym

68 - 74 % - student osiągnął efekty kształcenia w stopniu plus dostatecznym

75 - 86% student osiągnął efekty kształcenia w stopniu dobrym

87 - 93% - student osiągnął efekty kształcenia w stopniu plus dobrym

94 - 100 % student osiągnął efekty kształcenia w stopniu bardzo dobrym

**Zaliczenie zajęć praktycznych:** obecność 100%, pozytywna ocena z realizacji zleconych zadań (w tym dokumentacja pielęgniarska) oraz ocena kompetencji społecznych,

**Zaliczenie praktyk zawodowych:** obecność 100%, pozytywna ocena z realizacji zleconych zadań i dokumentacji pielęgniarskiej prowadzonej na zajęciach oraz ocena kompetencji społecznych.

**Zaliczenie samokształcenia:**

Praca pisemna- przygotowanie pracy na temat wybranej jednostki chorobowej (ulotka, plakat, prezentacja) oraz spisu bibliograficznego.

Praca oceniana jest wg. kryterium:

-wykazanie wiedzy i umiejętności z zakresu opracowywanej tematyki - 0-6 pkt.,
-treści zgodne z aktualnym stanem wiedzy - 0-3 pkt.,
-trafność opracowania tekstu – poprawna terminologia i język - 0-2 pkt.,
-prawidłowy układ pracy - 0-2 pkt.,
-właściwe wykorzystanie piśmiennictwa polskiego i zagranicznego - 0-2 pkt.
Punktacja - 60%/100%

 max: 15 pkt - min: 9 pkt ; poniżej 9 pkt. niedostateczny (2,0); 9pkt. dostateczny (3,0); 10pkt. dostateczny plus; 11-12pkt. dobry; 13 pkt. dobry plus (4,5); 14-15pkt. bardzo dobry (5,0).

**Ocena kompetencji społecznych:** Ocena 3600

Student może uzyskać za każdą kompetencję 0, 1, 2 lub 3 punkty.

Punktacja/kryteria:

3 punkty - uzyskuje student, który **zawsze** przestrzega kompetencji społecznych

2 punkty - uzyskuje student, który **często** przestrzega kompetencji społecznych

1 punkt - uzyskuje student, który **czasami** przestrzega kompetencji społecznych

0 punktów - uzyskuje student, który **nigdy** nie przestrzega kompetencji społecznych

Kompetencje społeczne studenta oceniane są przez: nauczyciela, członków zespołu terapeutycznego, grupę studencką i samego studenta.

Maksymalna liczba punktów: 84

Ocena opisowa:

Student posiada **wysoki** poziom kompetencji społecznych, jeśli uzyska 92% i więcej punktów.

Student posiada **średni** poziom kompetencji społecznych, jeśli uzyska 91-76% punktów.

Student posiada **niski** poziom kompetencji społecznych, jeśli uzyska 75% i mniej punktów.

3.6. Zalecana literatura

**Podstawowa**

1. Jaracz K., Kozubski W., Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa, 2020.
2. Prusiński A., Neurologia praktyczna, PZWL, Warszawa, 2020.
3. Kozubski W., Liberski W. (red.), Neurologia, PZWL, Warszawa, 2016.

**Uzupełniająca**

1. Jabłońska R., Ślusarz R. (red.), Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, Wydawnictwo Continuo, Wrocław, 2012.
2. Adamkiewicz B., Głąbiński A., Klimek A., Neurologia dla studentów pielęgniarstwa, Warszawa, Wolters Kluwer, 2010.
3. Dyk D, Badania fizykalne w pielęgniarstwie, PZWL, Warszawa, 2020.

 Akceptacja Dziekana lub osoby upoważnionej