

**Formularz opisu przedmiotu (formularz sylabusu) na studiach wyższych,
doktoranckich, podyplomowych i kursach kształcących**

A. Ogólny opis przedmiotu

Nazwa pola	Komentarz
Nazwa przedmiotu	Neurologia i Pielęgniarstwo Neurologiczne: Pielęgniarstwo Neurologiczne Neurology and Neurological Nursing: Neurological Nursing
Jednostka oferująca przedmiot	Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum w Bydgoszczy, UMK w Toruniu Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Neurochirurgicznego
Jednostka, dla której przedmiot jest oferowany	Wydział Nauk o Zdrowiu Kierunek: Pielęgniarstwo Studia pierwszego stopnia stacjonarne
Kod przedmiotu	1800-P3-PNEUR-S1
Kod ISCED	0910
Liczba punktów ECTS	6
Sposób zaliczenia	Egzamin
Język wykładowy	Język polski
Określenie, czy przedmiot może być wielokrotnie zaliczany	Nie
Przynależność przedmiotu do grupy przedmiotów	Nie dotyczy
Całkowity nakład pracy studenta/słuchacza studiów podyplomowych/uczestnika kursów kształcących	Bilans nakładu pracy studenta: - udział w wykładach: 30 godzin - udział w zajęciach praktycznych: 80 godzin - udział w praktyce zawodowej: 80 godzin - przygotowanie do zajęć praktycznych: 5 godzin - czytanie wskazanej literatury + przygotowanie pracy z samokształcenia: 20 godzin - konsultacje związane z przygotowaniem sprawozdań: 1 godzina - przygotowanie do egzaminu + egzamin: 10 + 1 = 11 godzin Łączny nakład pracy studenta wynosi 227 godzin, co odpowiada 7 punktom ECTS
Efekty kształcenia – wiedza	W1: Wyjaśnianie etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską w schorzeniach

	układu nerwowego - K_D.W03 W2: Omawia zasady oceny stanu chorego w zależności od wieku - K_D.W04 W3: Omawia zasady diagnozowania w pielęgniarstwie, neurologicznym - K_D.W05 W4: Wskazuje zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia - K_D.W06 W5: Charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad chorym, uzależnione od jego wieku i stanu zdrowia - K_D.W09 W6: Omawia metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności - K_D.W09
Efekty kształcenia – umiejętności	U1: Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki - K_D.U01 U2: Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień - K_D.U03 U3: Prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób - K_D.U05 U4: Diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji - K_D.U08 U5: Ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych - K_D.U10 U6: Umie przygotować chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym - K_D.U12 U7. Umie dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa - K_D.U13 U8. Dostosowuje interwencje pielęgniarstwa do rodzaju problemów pielęgniarstwa - K_D.U32
Efekty kształcenia – kompetencje społeczne	K1: Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece – K_D.K01 K2: Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu – K_D.K02 K3: Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych – K_D.K04 K4: Przestrzega praw pacjenta – K_D.K05 K5: Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe – K_D.K06 K6: Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami – K_D.K010
Metody dydaktyczne	<u>Wykłady:</u> - wykład informacyjny - wykład problemowy - wykład konwersatoryjny - debata

	<u>Zajęcia praktyczne</u> - praca przy pacjencie - analiza przypadków - dyskusja dydaktyczna - metody eksponujące: pokaz - metody symulacyjne (symulator wysokiej wierności w Sali Opieki Pielęgniarskiej w Centrum Symulacji Medycznej) <u>Praktyka zawodowa</u> - praca przy pacjencie - analiza przypadków - metody eksponujące: pokaz <u>Samokształcenie</u> - analiza literatury
Wymagania wstępne	Student rozpoczynający kształcenie z przedmiotu Pielęgniarstwo Neurologiczne powinien posiadać wiedzę z zakresu anatomii i fizjologii centralnego układu nerwowego oraz neurologii.
Skrócony opis przedmiotu	Pielęgniarstwo neurologiczne jest przedmiotem koncentrującym się na zagadnieniach dotyczących problemów bio-psycho-społecznych pacjentów ze schorzeniami układu nerwowego leczonymi zachowawczo i operacyjnie (zabiegi neurochirurgiczne). Warunkiem rozpoznawania i rozwiązywania problemów pacjentów neurologicznych (stawiania prawidłowej diagnozy pielęgniarstwa) jest wiedza pielęgniarek z zakresu teorii pielęgniarstwa, procesu pielęgnowania, podstaw neuroanatomii i neurofizjologii, patomechanizmu i symptomatologii chorób układu nerwowego oraz metod leczenia klinicznego tych chorób. Pielęgniarstwo neurologiczne jest przedmiotem koncentrującym się na zagadnieniach dotyczących problemów bio-psycho-społecznych pacjentów ze schorzeniami układu nerwowego leczonymi zachowawczo i operacyjnie (zabiegi neurochirurgiczne).
Pełny opis przedmiotu	Pielęgniarstwo neurologiczne obejmuje tematykę związaną z problemami i opieką sprawowaną nad pacjentami ze schorzeniami neurologicznymi leczonymi zachowawczo oraz operacyjnie, takimi jak: – choroby naczyniowe mózgowia, – schorzenia demielinizacyjne, – schorzenia nerwowo-mięśniowe, – neuroinfekcje, – neuropatie obwodowe i wybrane choroby nerwów czaszkowych, – schorzenia neurodegeneracyjne,

	– padaczka, – bóle i zawroty głowy, – guzy mózgu i rdzenia kręgowego, – schorzenia kręgosłupa, – urazy mózgowo-czaszkowe, – urazy kręgosłupa. Porusza ponadto zagadnienia dotyczące diagnozowania pacjentów z zaburzeniami układu nerwowego
Literatura	<u>Literatura podstawowa</u> 1. Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008 2. Jabłońska R., Ślusarz R.: Wybrane problemy pielęgnacyjne w schorzeniach układu nerwowego. Continuo, Wrocław 2012 <u>Literatura uzupełniająca:</u> 1. Adamczyk K.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Czelej, Lublin 2000 2. Beuth W., Ślusarz R.: Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa neurochirurgicznego (z elementami kliniki i rehabilitacji). Skrypt AM Bydgoszcz, 2002 3. Adamczyk K.: Pielęgowanie chorych po udarach mózgowych. Czelej, Lublin 2003 4. Mazur R.: Neurologia kliniczna. Via Medica, Gdańsk 2005 5. Ślusarz R., Szewczyk M.T.: Pielęgniarstwo w neurochirurgii. Borgis, Warszawa 2006 6. Ślusarz R.: Wybrane standardy i procedury w pielęgniarstwie neurochirurgicznym. NIPiP, Warszawa 2007 7. Lindsay K.W., Bone I.: Neurologia i neurochirurgia. Kozubski W. (red. I wydania polskiego). Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2006 8. Kozubski W., Liberski P.P. (red.): Neurologia Tom 1-2. PZWL, Warszawa 2014
Metody i kryteria oceniania	Egzamin ustny lub test Egzamin ustny – student odpowiada na 3 wylosowane pytania (W1-W6, U1-U8, K1-K6). Student za każde pytanie otrzymuje 0-5 pkt. Za wyczerpującą odpowiedź na 3 pytania otrzymuje maksymalnie 15 pkt. Kryteria oceny: Bardzo dobry – 15 pkt Ponad dobry – 14 pkt Dobry – 12-13 pkt

	Ponad dostateczny -11pkt Dostateczny – 9 – 10 pkt Niedostateczny –8 pkt i niżej Niedostateczny (ocena 2) - 8 pkt i poniżej Student: – nie opanował podstawowej wiedzy i umiejętności związanych z przedmiotem , – nie potrafi wykorzystać zdobytych podstawowych informacji i wykazać się wiedzą i umiejętnościami (wymagane efekty nie zostały osiągnięte), – nie prezentuje zaangażowania i zainteresowania przedmiotem. Dostateczny (ocena 3) - 9-10 pkt Student: – posiada niepełną podstawową wiedzę i umiejętności związane z przedmiotem, – ma duże trudności z wykorzystaniem zdobytych informacji, opanował efekty kształcenia w stopniu dostatecznym, – prezentuje niewielkie zainteresowanie zagadnieniami zawodowymi. Dostateczny plus (ocena 3,5) – 11 pkt Student: – posiada podstawową wiedzę i umiejętności pozwalające na zrozumienie większości zagadnień z przedmiotu, – ma trudności z wykorzystaniem zdobytych informacji, opanował efekty kształcenia w stopniu zadawalającym, – wykazuje poczucie odpowiedzialności za zdrowie i życie ludzi chorych, przejawia chęć doskonalenia zawodowego. Dobry (ocena 4) – 12 – 13 pkt Student: – posiada wiedzę i umiejętności w zakresie treści rozszerzających , które pozwalają na zrozumienie zagadnień objętych programem kształcenia, – prawidłowo ale w sposób nieusystematyzowany prezentuje zdobytą wiedzę i umiejętności, dostrzega błędy przy rozwiązywaniu określonego zadania, opanował efekty kształcenia w stopniu dobrym, – wykazuje pełne poczucie odpowiedzialności za zdrowie i życie chorych, przejawia chęć ciągłego doskonalenia zawodowego. Dobry plus (ocena 4,5) – 14 pkt Student: – posiada wiedzę i umiejętności w zakresie treści rozszerzających , które pozwalają na zrozumienie zagadnień objętych programem kształcenia, – prawidłowo ale w sposób nieusystematyzowany prezentuje
--	---

	zdobytą wiedzę i umiejętności, dostrzega błędy przy rozwiązywaniu określonego zadania, opanował efekty kształcenia w stopniu ponad dobrym, – jest odpowiedzialny oraz sumienny, wykazuje potrzebę stałego doskonalenia zawodowego. Bardzo dobry (ocena 5,0) – 15 pkt Student: – dysponuje pełną wiedzą i umiejętnościami przewidzianymi w programie kształcenia, – samodzielnie rozwiązuje problemy i formułuje wnioski, efekty kształcenia opanował na poziomie bardzo dobrym, umie prawidłowo argumentować oraz dowodzić swoich racji, – jest odpowiedzialny oraz sumienny, wykazuje potrzebę stałego doskonalenia zawodowego. Egzamin w formie testu – 30 pytań Ocena pozytywna – 60% i więcej Kryteria oceny testu: 60-69% - (18-20 poprawnych odpowiedzi) – 3 (dostateczny) 70-79% - (21-23 poprawnych odpowiedzi) – 3+ (dostateczny plus) 80-89% - (24-26 poprawnych odpowiedzi) – 4 (dobry) 90-95% - (27-28 poprawnych odpowiedzi) – 4+ (dobry plus) 96-100% - (29-30 poprawnych odpowiedzi) – 5 (bardzo dobry)
Praktyki zawodowe w ramach przedmiotu	TAK

B) Opis przedmiotu i zajęć cyklu

Nazwa pola	Komentarz
Cykl dydaktyczny, w którym przedmiot jest realizowany	Rok III, Semestr V i VI (semestr zimowy i letni)
Sposób zaliczenia przedmiotu w cyklu	Zaliczenie
Forma(y) i liczba godzin zajęć oraz sposoby ich zaliczenia	Wykład: 30godzin - zaliczenie Samokształcenie: 20 godzin - zaliczenie Zajęcia praktyczne: 80 godzin (w tym 5 godzin w CSM) – zaliczenie Praktyka zawodowa: 80 godzin - zaliczenie
Imię i nazwisko koordynatora/ów przedmiotu cyklu	Dr hab. n. o zdr. Robert Ślusarz
Imię i nazwisko osób prowadzących grupy zajęciowe	Zajęcia praktyczne: Dr hab. n o zdr. Robert Ślusarz

przedmiotu	Dr n med. Renata Jabłońska Dr n med. Beata Haor Dr n o zdr. Agnieszka Królikowska (odpowiedzialna za zajęcia praktyczne w CSM) Mgr Barbara Smarszcz Mgr Grażyna Bukowiecka Mgr Belter Dorota Praktyka zawodowa: Spec. piel. Janusz Słysz Mgr Mikulska Iwona Spec. piel. Bogumiła Lasek
Atrybut (charakter) przedmiotu	Przedmiot obligatoryjny
Grupy zajęciowe z opisem i limitem miejsc w grupach	Zajęcia praktyczne i praktyka zawodowa: 3 grupy, 16 podgrup po 4-6 osób
Terminy i miejsca odbywania zajęć	<i>Terminy i miejsca odbywania zajęć są podawane z wykorzystaniem modułu „Planista”.</i>
Liczba godzin zajęć prowadzonych z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość	0
Strona www przedmiotu	-
Efekty kształcenia, zdefiniowane dla danej formy zajęć w ramach przedmiotu	<u>Wykład:</u> W1: Wyjaśnia etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską w schorzeniach układu nerwowego - K_D.W03 W2: Omawia zasady oceny stanu chorego w zależności od wieku - K_D.W04 W3: Omawia zasady diagnozowania w pielęgniarstwie, neurologicznym - K_D.W05. W4: Wskazuje zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia - K_D.W06. W5: Charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad chorym, uzależnione od jego wieku i stanu zdrowia -K_D.W09. W6: Omawia metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności - K_D.W09 U1: Rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia odbiorców opieki w różnym wieku i stanie zdrowia – K_D.U02 K1: Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu K_D.K02 <u>Zajęcia praktyczne:</u> W1: Wyjaśnia etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską w schorzeniach układu nerwowego - K_D.W03 W2: Omawia zasady oceny stanu chorego w zależności od wieku - K_D.W04 W3: Omawia zasady diagnozowania w pielęgniarstwie,

	neurologicznym - K_D.W05. W4: Wskazuje zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia - K_D.W06. W5: Charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarские stosowane w opiece nad chorym, uzależnione od jego wieku i stanu zdrowia -K_D.W09. W6: Omawia metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności - K_D.W09 U1: Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarскую, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarские oraz dokonuje ewaluacji opieki - K_D.U01 U2: Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień - K_D.U03 U3: Prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób - K_D.U05 U4: Diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji - K_D.U08 U5: Ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych - K_D.U10 U6: Umie przygotować chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym - K_D.U12 U7. Umie dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarскую- K_D.U13 U8. Dostosowuje interwencje pielęgniarские do rodzaju problemów pielęgniarских - K_D.U32 K1: Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece – K_D.K01 K2: Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu – K_D.K02 K3: Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych – K_D.K04 K4: Przestrzega praw pacjenta – K_D.K05 K5: Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe – K_D.K06 K6: Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami – K_D.K010 <u>Praktyka zawodowa:</u> W1: Omawia zasady oceny stanu chorego w zależności od wieku - K_D.W04 W2: Omawia zasady diagnozowania w pielęgniarstwie, neurologicznym - K_D.W05. W3: Wskazuje zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia - K_D.W06. W4: Charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarские stosowane w opiece nad chorym, uzależnione od jego wieku i stanu zdrowia -K_D.W09. W5: Omawia metody, techniki i narzędzia oceny stanu
--	---

	świadomości i przytomności - K_D.W09 U1: Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki - K_D.U01 U2: Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień - K_D.U03 U3: Prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób - K_D.U05 U4: Diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn i dokonuje ich klasyfikacji - K_D.U08 U5: Ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i powikłań pooperacyjnych - K_D.U10 U6: Umie przygotować chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym - K_D.U12 U7. Umie dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa - K_D.U13 U8. Dostosowuje interwencje pielęgniarstwa do rodzaju problemów pielęgniarstwa - K_D.U32 K1: Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece – K_D.K01 K2: Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu – K_D.K02 K3: Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych – K_D.K04 K4: Przestrzega praw pacjenta – K_D.K05 K5: Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe – K_D.K06 K6: Przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami – K_D.K010 <u>Samokształcenie:</u> W1: Wyjaśnia etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarstwa w schorzeniach układu nerwowego - K_D.W03 U1: Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarstwa oraz dokonuje ewaluacji opieki - K_D.U01 K1: Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu – K_D.K02
Metody i kryteria oceniania danej formy zajęć w ramach przedmiotu	<u>Wykład</u> - 100 % obecność na wykładach <u>Zajęcia praktyczne</u> - 100% obecność na zajęciach - sprawdzian pisemny (W1-W6, U1-U8) - sprawdzian praktyczny (W1-W6, U1-U8)

	- praca pisemna (proces pielęgnacyjny) (W1-W6, U1-U8) - przedłużona obserwacja (K1-K6), - zaliczenie formy zajęć przy uzyskaniu $\geq 60\%$ wymaganej punktacji (wymagania określone w kryteriach) <u>Praktyka zawodowa</u> - 100% obecność na zajęciach - sprawdzian praktyczny (W1-W5, U1-U7) - przedłużona obserwacja (K1-K6), - zaliczenie formy zajęć przy uzyskaniu $\geq 60\%$ wymaganej punktacji <u>Samokształcenie</u> - przygotowanie pracy pisemnej (W1, U1, K1) - oddanie wyznaczonym terminie pracy na wyznaczony temat, - uzyskanie $\geq 60\%$ wymaganej punktacji za przygotowanie pracy (wymagania określone w kryteriach) Poniżej 60% - nie uzyskanie zaliczenia dla danej formy zajęć
Zakres tematów	<u>Wykład</u> 1. Wprowadzenie do zagadnień pielęgniarstwa neurologicznego i neurochirurgicznego z wyeksponowaniem specyfiki procesu pielęgnowania chorego/człowieka 2. Symptomatologia neurologiczna – zadania dla zespołu pielęgniarstwa 3. Metody diagnostyczne stosowane w neurologii/neurochirurgii – rola zespołu pielęgniarstwa w procesie diagnozowania 4. Intensywna terapia medyczna w neurologii /neurochirurgii – zadania dla zespołu pielęgniarstwa 5. Choroby naczyniowe – zadania pielęgniarstwa 6. Choroby kręgosłupa – zadania pielęgniarstwa 7. Nowotwory Ośrodkowego Układu Nerwowego – zadania pielęgniarstwa 8. Choroby demielinizacyjne – zadania pielęgniarstwa 9. Choroby układu pozapiramidowego – zadania pielęgniarstwa <u>Zajęcia praktyczne</u> 1. Pielęgnowanie pacjenta w chorobach naczyniowych mózgu 2. Pielęgnowanie pacjenta w schorzeniach demielinizacyjnych 3. Pielęgnowanie pacjenta z zespołem pozapiramidowym 4. Pielęgnowanie pacjenta z zespołem otępiennym 5. Pielęgnowanie pacjenta z infekcją układu nerwowego 6. Pielęgnowanie pacjenta z chorobą nerwowo-mięśniową 7. Pielęgnowanie pacjenta z neuropatią obwodową

	8. Pielęgnowanie pacjenta w chorobach naczyniowych mózgu, leczonych operacyjnie 9. Pielęgnowanie pacjenta z guzem mózgu leczonym operacyjnie 10. Pierwsza pomoc i postępowanie w urazach czaszkowo – mózgowych 11. Pierwsza pomoc i postępowanie w urazach kręgosłupa i rdzenia kręgowego 12. Pielęgnowanie pacjenta z niedomogą kręgosłupa <u>Temat realizowany w CSM</u> 13. Padaczka. Pierwsza pomoc i postępowanie pielęgniarskie w napadzie drgawkowym <u>Samokształcenie</u> 1. Opieka nad pacjentem po udarze niedokrwiennym mózgu – przegląd literatury i aktualnego piśmiennictwa. 2. Opieka nad pacjentem z krwawieniem podpajęczynówkowym z pękniętego tętniaka. 3. Opieka nad pacjentem z chorobą układu pozapiramidowego – przegląd literatury i aktualnego piśmiennictwa. 4. Opieka nad pacjentem z chorobą nerwowo-mięśniową (miastenia) – przegląd literatury i aktualnego piśmiennictwa. 5. Opieka nad pacjentem z chorobą neuronu ruchowego (SLA) – przegląd literatury i aktualnego piśmiennictwa. 6. Opieka nad pacjentem z padaczką- przegląd literatury i aktualnego piśmiennictwa.
Metody dydaktyczne	<u>Wykłady:</u> - wykład informacyjny - wykład problemowy - wykład konwersatoryjny - debata <u>Zajęcia praktyczne</u> - praca przy pacjencie - analiza przypadków - dyskusja dydaktyczna - metody eksponujące: pokaz - metody symulacyjne (symulator wysokiej wierności, Sala Opieki Pielęgniarskiej w CSM) <u>Praktyka zawodowa</u> - praca przy pacjencie - analiza przypadków - metody symulacyjne (studium przypadku) - metody eksponujące: pokaz <u>Samokształcenie</u> - analiza literatury
Literatura	Analogicznie jak w części A

KRYTERIA OCENY WYKONANIA ZADANIA PRAKTYCZNEGO

SKALA PUNKTOWA :

0 pkt. - nie potrafi

1 pkt. - z pomocą

2 pkt. - samodzielnie

LP	KRYTERIA I NORMY OCENY	OCENA NAUCZYCIELA	OCENA GRUPY STUDENTÓW
I	KOMUNIKOWANIE SIĘ Z PACJENTEM , RODZINĄ I ZESPOŁEM TERAPEUTYCZNYM Student: - dostosował metody i sposoby komunikowania się do możliwości pacjenta i jego rodziny - ustalił zakres informacji koniecznych do przekazania współpracownikom oraz pacjentowi i jego rodzinie - nawiązał i podtrzymywał współpracę w zespole terapeutycznym oraz z pacjentem i jego rodziną	0-2 0-2 0-2	0-2 0-2 0-2
II	BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA ORAZ WŁASNE Student: - chronił pacjenta przed zakażeniami - stosował w czasie pracy środki ochrony zdrowia pacjenta i własnego - udzielił wsparcia emocjonalno-informacyjnego pacjentowi i jego rodzinie	0-2 0-2 0-2	0-2 0-2 0-2
III	SZYBKOŚĆ I TRAFNOŚĆ DECYZJI ORAZ ŚWIADOMOŚĆ ICH KONSEKWENCJI Student: - podejmował działania adekwatne do sytuacji - przewidział możliwe skutki podjętych i /lub/ nie podjętych działań - wykonał działanie w optymalnym czasie	0-2 0-2 0-2	0-2 0-2 0-2
IV	POPRAWNOŚĆ OKREŚLENIA CELU DZIAŁANIA Student; - określił cele pielęgnowania adekwatne do stanu pacjenta - uzasadnił celowość działań związanych z opieką profesjonalną i samoopieką - określił wskaźniki osiągnięcia celu - ocenił stopień osiągnięcia celu	0-2 0-2 0-2 0-2	0-2 0-2 0-2 0-2
V	SAMODZIELNOŚĆ PRZYGOTOWANIA DO WYKONANIA CZYNNOŚCI PIELĘGNIARSKICH Student: - skompletował zestaw - przygotował stanowisko pracy	0-2 0-2	0-2 0-2
VI	DOKŁADNOŚĆ WYKONANIA ZADANIAW PORÓWNANIU ZE WZOREM: Student: - wykonał czynności zawodowe wg przyjętych procedur - zachował logiczną kolejność wykonywanych czynności - wykonał zadanie dokładnie - uwzględnił stan pacjenta - obserwował pacjenta w czasie wykonywania czynności - współpracował w czasie wykonywania czynności z zespołem terapeutycznym	0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2	0-2 0-2 0-2 0-2 0-2 0-2
VII	SATYSFAKCJA PACJENTA I JEGO RODZINY ZE		

	ŚWIADCZONEJ OPIEKI Student: • przygotował pacjenta fizycznie i psychicznie do czynności pielęgnarskich • stworzył warunki do współdecydowania pacjenta o czynnościach pielęgnacyjnych • zapewnił pacjentowi warunki intymności • zapewnił pacjentowi komfort i wygodę po zabiegu	0-2 0-2 0-2 0-2	0-2 0-2 0-2 0-2
VIII	POPRAWNOŚĆ DOKUMENTOWANIA ŚWIADCZONEJ OPIEKI : Student: • udokumentował własne działania • skorzystał z dokumentacji prowadzonej przez innych • stosował w dokumentacji prawidłową terminologię	0-2 0-2 0-2	0-2 0-2 0-2
IX	REFLEKSJA DOTYCZA WŁASNEGO DZIAŁANIA : Student: • oceniał krytycznie podejmowane przez siebie działania • sformułował wnioski do dalszych własnych działań	0-2 0-2	0-2 0-2
OGÓŁEM UZYSKANYCH PUNKTÓW :		60	60

**KRYTERIA OCENY PRAC PISEMNYCH Z ZAKRESU SAMOKSZTAŁCENIA
REALIZOWANEGO PRZEZ STUDENTA**

L.p.	KRYTERIA	LICZBA PUNKTÓW	
		NAUCZYCIEL	STUDENT
I.	Wykazanie wiedzy i zrozumienia tematu.	0 – 5	0 – 5
II.	Zgodność formułowanych wypowiedzi ze stanem aktualnej wiedzy pielęgnarskiej i innej.	0 - 5	0 - 5
III.	Poprawność terminologiczna i językowa.	0 – 4	0 – 4
IV.	Logiczny układ treści.	0 - 2	0 - 2
V.	Dobór literatury.	0 – 2	0 – 2
OGÓŁEM LICZBA UZYSKANYCH PUNKTÓW		0- 18	0-18

**KRYTERIA OCENY STUDENTA PRZEZ PACJENTA PODCZAS ZAJĘĆ
PRAKTYCZNYCH I PRAKTYK ZAWODOWYCH**

LP	KRYTERIA	LICZBA PUNKTÓW
1	KOMUNIKOWANIE SIĘ Z PACJENTEM/RODZINĄ Student: - dostosował metody i sposoby komunikowania do możliwości pacjenta i jego rodziny; - udzielił wsparcia emocjonalnego pacjentowi i jego rodzinie	0-2 0-2
2	POZIOM WYKONYWANYCH CZYNNOŚCI I ZABIEGÓW Student: - przygotowywał pacjenta fizycznie i psychicznie do czynności pielęgnacyjnych i zabiegów - stworzył pacjentowi warunki do współdecydowania o czynnościach pielęgnacyjnych i zabiegach - zapewnił warunki intymności - dbał o zapewnienie komfortu, wygody i bezpieczeństwa pacjenta	0-2 0-2 0-2 0-2
3	RESPEKTOWANIE PRAW PACJENTA Student: - informował pacjenta o przysługujących mu prawach - pomagał w realizacji i respektowaniu przysługujących praw - przestrzegał karty praw pacjenta	0-2 0-2 0-2
4	WIEDZA Student: - przekazywał pacjentowi i jego rodzinie niezbędne informacje dotyczące zasad samoopieki i samopielęgnacji	0-2
RAZEM:		0-20