

Kierunek studiów, rok i kod obszaru efektów uczenia się	Pielęgniarstwo rok akademicki 2024/2025, studia I stopnia, OM1												
	Cykl kształcenia 2024/2025 2025/2026 2026/2027												
Kod przedmiotu	K -kierunkowy /P -podstawowy / D. NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ						Rodzaj studiów: I stopnia			Stacjonarne			
Nazwa przedmiotu, jego statut i powiązanie obszarowymi efektami uczenia się	obowiązkowy/ Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne Psychiatry and psychiatric nursing												
Grupa zajęć, w ramach których osiąga się szczegółowe efekty uczenia się	D. NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ												
Jednostka prowadząca	Wydział Profilaktyki i Zdrowia												
Rok, semestr, formy zajęć i liczba godzin	Rok	Semestr	Ogółem liczba godzin	Forma zaliczenia	Formy zajęć					Punkty ECTS :10			
	III	5, 6	195	E	wykład	Zajęcia praktyczne	Seminarium	Samokształcenie	Praktyka zawodowa	Godziny kontaktowe	Zajęcia praktyczne	Praktyka zawodowa	Praca własna studenta
					30/20	40/40		15	80	3	3	3	1
Kierownik i realizatorzy	Osoba prowadząca przedmiot:												
Szacowane nakłady pracy w ECTS	- uzupełnianie notatek z wykładów -10% - przygotowanie teoretyczne - 10% - przygotowanie i przedstawienie prezentacji -10% - przygotowanie do testu -10%												

		- ilość godz. pracy studenta z nauczycielem 60%		
Założenia i cele przedmiotu		Cele: 1. Poznanie podstawowych pojęć w psychiatrii i pielęgniarstwie psychiatrycznym. 2. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwie nad pacjentem psychiatrycznym. 3. Kształtowanie umiejętności diagnozowania i planowania opieki pielęgniarstwie w wybranych schorzeniach psychicznych. 4. Kształtowanie przekonań dotyczących profesjonalizmu pielęgniarki w wypełnianiu zadań zawodowych, komunikowaniu się z pacjentem i jego otoczeniem oraz w grupie zawodowej.		
Macierz efektów uczenia się dla modułu/przedmiotu w odniesieniu oraz metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć				
Numer efektu uczenia się przedmiotowego	Numer efektu uczenia się kierunkowego	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:	Metody weryfikacji osiągnięć a zamierzonych efektów uczenia się	Forma zajęć dydaktycznych
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie				
W1	D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwie nad pacjentami w wybranych chorobach;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W2	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;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W3	D.W4.	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W4	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	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W5	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;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W6	D.W7.	standardy i procedury pielęgniarstwie stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W7	D.W8.	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W8	D.W18.	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W9	D.W19.	etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W10	D.W20.	zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W11	D.W21.	możliwości stosowania psychoterapii u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:				
U1	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwą, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwie, wdrażać interwencje pielęgniarstwie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwie;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U2	D.U2.	przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U3	D.U3.	przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U4	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U5	D.U10.	wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U6	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U7	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U8	D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U9	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opieką pielęgniarstwą, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U10	D.U17.	przewodzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U11	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ

U12	D.U19.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomią;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U13	D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U14	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U15	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U16	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U17	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
U18	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Spr.ustny, pisemny	W, ZP. PZ
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:				
K1	D.K6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	obserwacja	W, ZP. PZ
K2	D.K7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	obserwacja	W, ZP. PZ
Program przedmiotu	W załączeniu (szczegółowy program kształcenia na odrębnych stronach: tematyka wykładów, liczba godzin, ćwiczeń, seminariów, samokształcenia. Dla samokształcenia dodatkowo wpisać cele i metody jego realizacji, np. przygotowanie raportu, sprawozdania, eseju, prezentacji multimedialnej.)			
Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiągane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + + Umiejętności + + + Postawy + +				
Forma i warunki zaliczenia:	Obecność na zajęciach, aktywny udział w zajęciach, systematyczne przygotowanie do zajęć, aktywny udział w dyskusji, pozytywny wynik egzaminu końcowego Egzamin końcowy			
	wykład, wykład konwersatoryjny, dyskusja, ,ZP, praktyka zawodowa			
Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia	Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie wiedzy: 1. Sprawdzian pisemny (test wielokrotnego wyboru; pytania otwarte) 2. Ocena aktywności studenta podczas zajęć 3. Ocena przygotowania do zajęć Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie umiejętności: 1. zaliczenie poszczególnych zadań 2. ocena przedstawionego referatu Metody weryfikacji efektów kształcenia w zakresie kompetencji społecznych 1. Przedłużona obserwacja przez nauczyciela prowadzącego 2. Samoocena studenta			
Kształtowanie umiejętności praktycznych odbywa się na następujących poziomach: Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.				
Literatura podstawowa i uzupełniająca	Literatura podstawowa: 1. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J.: Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL Warszawa 2016. 2. Krzyżanowski J. ,Miller L., Wand T.: Stany nagłe w psychiatrii. Wyd. Medyk, Warszawa,2008. 2. Bilikiewicz A.: Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo Lekarskie. PZWL, Warszawa 2009. 3. Heitzman J.(red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycznych.Wyd. PZWL, Warszawa, 2007.			
	Literatura uzupełniająca:			
	1. Aleksandrowicz J.: Psychoterapia. Podręcznik dla pacjentów.Wyd. UJ. Kraków,2004. 2. Sidorowicz S. (red.): Psychiatria ratunkowa. Podręcznik dla lekarzy i studentów.Wyd. Urban&Partner. Wrocław, 2007. 3. Ekdawi M. Y., Conning A. M.: Rehabilitacja psychiatryczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1995. 4. Formański J.: Psychologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998. 5. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): Procedury pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009 6. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): Diagnostyka i interwencje pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL 7. Dominiak I., Gaworska-Krzemińska A., Kilańska D.: Ordynowanie leków i wypisywanie recept Przewodnik dla pielęgniarek i położnych. Edumetriq 2016.			
Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych: rzutnik multimedialny, laptop				
Warunki wstępne: Student powinien posiadać wiedzę z zakresu anatomii, fizjologii, biochemii, patologii, podstaw pielęgniarstwa				
Ocena	Kryteria zaliczenia przedmiotu			
Bardzo dobry (5,0)	5 pkt. – Zrozumienie tematu i pełna jego realizacja, uzupełniona analizą prowadzącą do pogłębionego wnioskowania, przywołanie właściwych kontekstów, właściwa, przemyślana, logiczna i jasna argumentacja, trafne wnioski–			

Ponad dobry (4,5)	4 pkt. – Zrozumienie omawianego tematu i pełna jego realizacja, poprawna analiza i interpretacja, wnioskowania, uogólniania. Częściowo udana argumentacja, własne opinie i sądy			
Dobry (4,0)	3 pkt. – Zrozumienie omawianego tematu i pełna jego realizacja, łączenie faktów i ich interpretacja, wnioskowania, uogólniania.			
Dość dobry (3,5)	2pkt. –Wypowiedź w zasadzie poprawna, nieliczne drugorzędne błędy rzeczowe, poprawne odtworzenie treści, sądów i opinii.. Poprawna merytorycznie odpowiedź			
Dostateczny (3,0)	1pkt. – Wypowiedź splotona, drugorzędne błędy rzeczowe, poprawne odtworzenie treści, sądów i opinii.. Poprawna merytorycznie ale niepełna odpowiedź –			
Niedostateczny (2,0)	0 pkt. – Wypowiedź zawierająca istotne błędy merytoryczne, błędy w zakresie posługiwania się pojęciami w zakresie anatomii, terminologia potoczna, ubogie słownictwo argumentacja mało spójna, nie wskazuje na zrozumienie zagadnień			
	Kryteria oceny Egzaminu ustnego			
Bardzo dobry (5,0)	Zrozumienie tematu i pełna jego realizacja, wykorzystanie materiałów pomocniczych. Odpowiedź na wszystkie zadawane pytania (92,5-100%)			
Ponad dobry (4,5)	Zrozumienie omawianego tematu i pełna jego realizacja. Poprawna merytorycznie odpowiedź na większość pytań (85,5-92%) Wypowiedź na ogół uporządkowana i spójna. Przestrzeganie zasad poprawnego mówienia,			
Dobry (4,0)	Omówienie tematu w sposób poprawny ale niepogłębiony. Poprawna merytorycznie odpowiedź na pytania zawarte w zestawie pytań (76,5-84%). Nieliczne błędy w zakresie posługiwania się pojęciami			
Dość dobry (3,5)	Poprawna merytorycznie ale niepełna odpowiedź na pytania zawarte w zestawie pytań (68,5-76%). Pojedyncze błędy w zakresie posługiwania się pojęciami. Wystarczające słownictwo.			
Dostateczny (3,0)	Wypowiedź splotona, drugorzędne błędy rzeczowe. Poprawna merytorycznie ale niepełna odpowiedź na pytania zawarte w zestawie pytań (60-68%). Kilka błędów w zakresie posługiwania się pojęciami.			
Ocena:	Kryteria oceny egzaminu testowego:			
Bardzo dobry (5,0)	Uzyskanie z testu 91% -100%			
Ponad dobry (4,5)	Uzyskanie z testu 86 -90%			
Dobry (4,0)	Uzyskanie z testu 80% -85%			
Dość dobry (3,5)	Uzyskanie z testu 75% - 79%			
Dostateczny (3,0)	Uzyskanie z testu 70%			
Kryteria oceny umiejętności praktycznych				
Punktacja	2	1	0	
Zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności	
Sprawność	wykonuje pewnie, energicznie	wykonuje po zastanowieniu	wykonuje niepewnie, bardzo wolno	
Skuteczność	uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel	nie zawsze uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	nie bierze pod uwagę sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	
Samodzielność	działania wykonuje samodzielne	wymaga przypomnienia i ukierunkowania	wymaga stałego naprowadzania i przypominania	
Komunikowanie się z pacjentem	Poprawny i samodzielny, dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	
Postawa	potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie,	ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania	nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania,	
Punktacja / oceny: bardzo dobra - 12–11 pkt. dobra - 10-8 pkt. Dostateczna- 7–6 pkt. niedostateczna - 5-0 pkt.				

Samokształcenie – kryteria oceny				
Szczegółowe kryteria oceny pracy pisemnej/projektu				
Lp	Elementy pracy	Liczba punktów	Uzyskana liczba punktów	Ocena
1.	Zgodność treści z tematem	0-3		
2.	Poprawność użytej terminologii	0-3		
3.	Poprawność merytoryczna omawianych zagadnień	0-3		
4.	Układ i organizacja treści	0-3		
5.	Ujęcie problemu zgodnie z aktualną wiedzą (medyczną, społeczną, humanistyczną)	0-3		
6.	Trafność doboru treści/faktów/przykładów	0-3		
Ocena i punktacja				
Bardzo dobry (5,0) – 18 – 17 pkt				
Ponad dobry (4,5) – 16 -15 pkt				
Dobry (4,0) – 14 pkt				
Dość dobry (3,5) –13 - 12 pkt				
Dostateczny (3,0) – 11 – 10 pkt				
Niedostateczny (2,0) - poniżej 10 pk				

podpis autora

PROGRAM KSZTAŁCENIA

Niepubliczna Wyższa Szkoła Medyczna we Wrocławiu
Wydział Profilaktyki i Zdrowia
Profil praktyczny
Kierunek: _Pielęgniarstwo
Studia: I stopnia Stacjonarne

Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne

Wykłady: - 50 (30/20)

Samokształcenie: - 15

Zajęcia praktyczne: 80 (40/40)

Praktyka zawodowa: 80

Osoba prowadząca przedmiot:

Cele:

1. Poznanie podstawowych pojęć w psychiatrii i pielęgniarstwie psychiatrycznym.
2. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwie nad pacjentem psychiatrycznym.
3. Kształtowanie umiejętności diagnozowania i planowania opieki pielęgniarstwie w wybranych schorzeniach psychicznych.
4. Kształtowanie przekonań dotyczących profesjonalizmu pielęgniarstwie w wypełnianiu zadań zawodowych, komunikowaniu się z pacjentem i jego otoczeniem oraz w grupie zawodowej

PROGRAM

Tematyka wykładów

Część kliniczna: 25h

1. Organizacja opieki psychiatrycznej w świetle obowiązujących przepisów prawnych.
2. Ustawa o zdrowiu psychicznym.
3. Wybrane zaburzenia psychiczne -rodzaje, etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, leczenie.
4. Zespoły zaburzeń psychicznych - obraz kliniczny wybranych zaburzeń
5. Zaburzenia psychiczne spowodowane chorobą somatyczną
6. Zaburzenia psychiczne spowodowane ciążą, porodem, menopauzą
7. Zaburzenia psychiczne spowodowane substancjami psychoaktywnymi.
8. Zaburzenia psychiczne wieku podeszłego.
9. Zaburzenia snu, odżywiania.
10. Zaburzenia seksualne
11. Nowoczesne metody diagnostyki i terapii w psychiatrii.
12. Psychoterapia.

Część pielęgniarstwie: 25h

1. Modele pielęgniarstwie w opiece nad pacjentem psychiatrycznym.
2. Pielęgniarstwie chorego z depresją i tendencjami samobójczymi, w zespole maniakalnym, schizofrenią.
3. Udział pielęgniarstwie w profilaktyce, diagnozowaniu i kompleksowej terapii chorób psychicznych z uwzględnieniem farmakoterapii i terapii zajęciowej.
4. Komunikowanie z chorym z zaburzeniami psychicznymi.
5. Postępowanie pielęgniarstwie w zaburzeniach psychicznych wieku podeszłego – zmiany osobowości i zachowania.
6. Zespół geriatryczny – rola pielęgniarstwie
7. Model opieki pielęgniarstwie nad pacjentem z otępieniem i depresją.
8. Rola pielęgniarstwie w opiece nad dzieckiem chorym psychicznie, z zaburzonym zachowaniem, z trudnościami szkolnymi, autoagresywnym, agresywnym, autystycznym.
9. Specyfika procesu pielęgniarstwie i dokumentowania stanu pacjenta chorego psychicznie.
10. Postępowanie z pacjentem agresywnym.
11. Stany zagrożenia życia w psychiatrii - postępowanie pielęgniarstwie.
12. Psychoterapia grupowa i indywidualna.
13. Rola psychoedukacji w powracaniu do zdrowia.
14. Profilaktyka chorób psychicznych.
15. Nieprawidłowości psychiczne występujące u ludzi zdrowych
16. Zasady wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne
17. Zasady przygotowywania zapisu form recepturowych substancji leczniczych stosowanych w psychiatrii i pielęgniarstwie psychiatrycznym

Samokształcenie: 15 godz.

Cele:

1. Utrwalenie zasad diagnozowania w pielęgniarstwie psychiatrycznym
2. Konstruowanie narzędzi ułatwiających gromadzenie informacji, formułowanie diagnozy pielęgniarstwie, ustalanie celu i planu opieki, wdrażanie interwencji pielęgniarstwie oraz dokonywanie ewaluacji opieki;
3. Systematycznie wzbogacanie wiedzy zawodowej i kształtowanie umiejętności, dążenie do profesjonalizmu

Metody: opracowanie eseju lub prezentacji multimedialnej na wybrany temat:

Tematy;

1. Zaburzenia snu i emocji
2. Otępienie i depresja
3. Niedożywienie i otyłość - aspekt medyczny i psychospołeczny
4. Uzależnienia od alkoholu i substancji psychoaktywnych.
5. Farmakoterapia psychiatryczna
6. Metody rozpoznawania potrzeb pacjenta chorego psychicznie.
7. Postępowanie z pacjentem agresywnym.
8. Zasady stosowania przymusu bezpośredniego.
9. Choroby przebiegające z tendencjami samobójczymi.
10. Psychospołeczne problemy chorych psychicznie.
11. Rola terapii zajęciowej w psychiatrii.
12. Specyfika opieki nad pacjentem chorym psychicznie.
13. Problemy pacjenta i jego rodziny związane z chorobą psychiczną.

PROGRAM ZAJĘĆ



Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne Zajęcia praktyczne studia I stopnia stacjonarne

80 godz

Realizacja: III rok - sem 5 - 40 godzin, sem. 6 - 40 godzin

Cele dydaktyczno-wychowawcze;

1. Poznanie procedur i zasad wdrażania opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w oddziale psychiatrii.
2. Poznanie struktury i organizacji pracy w oddziale psychiatrycznym.
3. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwa w wybranych schorzeniach psychicznych
4. Kształtowanie umiejętności tworzenia procedury procesu pielęgnowania pacjenta chorego psychicznie
5. Kształtowanie pozytywnych postaw wobec osób chorych psychicznie
6. Kształtowanie pozytywnego stosunku do zadań zawodowych, pacjenta i zespołu terapeutycznego

Efekty uczenia się:

Numer efektu uczenia się przedmiotowego	Numer efektu uczenia się kierunkowego	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:	Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się	Forma zajęć dydaktycznych
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:				
U1	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U2	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U3	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U4	D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U5	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U6	D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U7	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U8	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U9	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, prakt.	ZP
U10	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Spr.ustny, prakt.	ZP
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:				
K1	D.K6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	obserwacja	ZP
K2	D.K7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	obserwacja	ZP
Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiąganymi na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + + Umiejętności + + + Postawy + +				
Literatura podstawowa		1. Krzyżanowski J., Miller L., Wand T.: Stany nagłe w psychiatrii. Wyd. Medyk, Warszawa, 2008. 2. Bilikiewicz A.: Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo Lekarskie. PZWL, Warszawa		

	3. Aleksandrowicz J.: Psychoterapia. Podręcznik dla pacjentów.Wyd. UJ. Kraków,2004. 4.. Sidorowicz S. (red.): Psychiatria ratunkowa. Podręcznik dla lekarzy i studentów.Wyd. Urban&Partner. Wrocław, 2007.			
Efekty końcowe/ wyniki nauczania	Po zakończeniu zajęć praktycznych student powinien; 1. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską w schorzeniach psychicznych. 2. Znać zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia 3. Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki; 4. Samodzielnie wykonywać podstawowe pomiary: tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury ciała, oddechu, ciężaru ciała i wzrostu. oraz je zinterpretować i udokumentować uzyskane wyniki 5. Określać możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb uczuciowych 6. Znać zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia 7. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego 8.Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn. 9. Wykonywać zabiegi higieniczne 10. Przygotować i podawać leki różnymi drogami 11. Systematycznie wzbogacać wiedzę zawodową i posiadać ukształtowane umiejętności, dążenia do profesjonalizmu 12. Stosować przymus bezpośredni zgodnie z obowiązującymi normami i procedurami. 13. Znać rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia 14. Rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne 15. Przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie.			
Warunki zaliczenia	Obecność na zajęciach, wykonanie zabiegów i czynności pielęgnacyjnych zgodnie z obowiązującymi procedurami, aktywny udział w zajęciach, systematyczne przygotowanie do zajęć, odpowiedni stosunek do chorego i zadań zawodowych, przestrzeganie zasad komunikowania z dzieckiem i zespołem terapeutycznym, respektowanie zasad etyki i zachowanie tajemnicy zawodowej			
Skala ocen:	bdb (5,0) - bardzo dobry pdb (4,5) - ponad dobry db (4,0) - dobry ddb (3,5) - dość dobry dost. (3,0) - dostateczny ndst (2,0) - niedostateczny			
Kształtowanie umiejętności praktycznych odbywa się na następujących poziomach: Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.				
Kryteria oceny umiejętności praktycznych				
Punktacja	2	1	0	
Zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności	
Sprawność	wykonuje pewnie, energicznie	wykonuje po zastanowieniu	wykonuje niepewnie, bardzo wolno	
Skuteczność	uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel	nie zawsze uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	nie bierze pod uwagę sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	
Samodzielność	działania wykonuje samodzielne	wymaga przypomnienia i ukierunkowania	wymaga stałego naprowadzania i przypominania	
Komunikowanie się z pacjentem	Poprawny i samodzielny, dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	
Postawa	potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie,	ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania	nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania,	
Punktacja / oceny: bardzo dobra - 12–11 pkt. dobra - 10-8 pkt. Dostateczna- 7–6 pkt. niedostateczna - 5-0 pkt.				

Tematyka zajęć praktycznych;

1. Udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą
2. Pomiar i dokumentowanie podstawowych parametrów życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi)
3. Przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych
4. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych- interpretowanie wyników
5. Przygotowanie i podawanie leków drogą:
 - a. -doustną
 - b. -wziewną
 - c. -przez skórę i błony śluzowe
 - d. - dorektalnie
6. Przygotowanie i podawanie leków drogą:
 - a. - iniekcji podskórnych
 - b. - iniekcji domięśniowych
 - c. - iniekcji dożylnych
7. Gromadzenie informacji o pacjencie na podstawie analizy dokumentacji medycznej i wywiadu.
8. Rozpoznawanie potrzeb i problemów pielęgnacyjnych wybranego podopiecznego.
9. Planowanie i ocena skuteczności działań pielęgniarstwa.
10. Pomaganie podopiecznemu w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych: oddychania, odżywiania, termoregulacji, zapewnienia równowagi wodnoelektrolitowej, wydalania, utrzymania czystości, ruchu, snu i wypoczynku
11. Określenie możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb uczuciowych.
12. Opracowanie założeń procesu pielęgnowania w wybranych chorobach psychicznych.
13. Choroba przewlekła i nowotworowa jako sytuacja trudna dla dziecka i jego rodziny- rola i zadania pielęgniarki.
14. Komunikowanie się z dzieckiem i jego rodziną. Trudności w komunikowaniu wynikające ze stanu zdrowia i hospitalizacji.
15. Komunikowanie w zespole terapeutycznym.
16. Przestrzeganie zasad etyki zawodowej, praw pacjenta i tajemnicy zawodowej
17. Rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia
18. Rozpoznawanie wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i zasady wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne
19. Przygotowywanie zapisu form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie

PROGRAM ZAJĘĆ

Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne

Praktyka zawodowa:

40 godzin

studia I stopnia stacjonarne

Realizacja: III rok, sem. 6 - 40h

Cele dydaktyczno-wychowawcze:

1. Poznanie swoistych procedur i zasad wdrażania opieki pielęgniarstwa w oddziale psychiatrycznym.
2. Poznanie struktury i organizacji pracy w oddziale psychiatrycznym.
3. Kształtowanie umiejętności gromadzenia informacji o pacjencie, formułowania diagnozy pielęgniarstwa, ustalania celów i planu opieki, wdrażania interwencji pielęgniarstwa oraz dokonywania ewaluacji opieki
4. Kształtowanie umiejętności różnicowania etiopatogenezy schorzeń psychicznych.
5. Kształtowanie umiejętności poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece
6. Kształtowanie umiejętności motywowania chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego

Efekty uczenia się

Numer efektu uczenia się przedmiotowego	Numer efektu uczenia się kierunkowego	Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi:	Metody weryfikacji osiągnięć a zamierzonych efektów uczenia się	Forma zajęć dydaktycznych
W zakresie umiejętności absolwent potrafi:				
U1	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U2	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U3	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U4	D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U5	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U6	D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U7	D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U8	D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U9	D.U24.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe;	Spr.ustny, prakt.	PZ
U10	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	Spr.ustny, prakt.	PZ
W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:				
K1	D.K6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	obserwacja	PZ
K2	D.K7	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	obserwacja	PZ
Proszę oznaczyć krzyżykami w skali 1-3 jak powyższe efekty są osiągnięte na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + + Umiejętności + + + Postawy + +				
Literatura podstawowa		1. Krzyżanowski J., Miller L., Wand T.: Stany nagłe w psychiatrii. Wyd. Medyk, Warszawa, 2008. 2. Bilikiewicz A.: Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo Lekarskie. PZWL, Warszawa 3. Aleksandrowicz J.: Psychoterapia. Podręcznik dla pacjentów. Wyd. UJ. Kraków, 2004.		

	4.. Sidorowicz S. (red.): Psychiatria ratunkowa. Podręcznik dla lekarzy i studentów.Wyd. Urban&Partner. Wrocław, 2007.			
Efekty końcowe/ wyniki nauczania	Po zakończeniu praktyki zawodowej student powinien; 1. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarzką w schorzeniach psychicznych. 2. Znać zasady planowania opieki nad chorymi w zależności od wieku i stanu zdrowia 3. Gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarzką, ustalać cele i plan opieki, wdrażać interwencje pielęgniarckie oraz dokonywać ewaluacji opieki; 4. Samodzielnie wykonywać podstawowe pomiary: tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury ciała, oddechu, ciężaru ciała i wzrostu. oraz je zinterpretować i udokumentować uzyskane wyniki 5. Określać możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb uczuciowych 6. Znać zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia 7. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego 8. Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn. 9. Wykonywać zabiegi higieniczne 10. Przygotować i podawać leki różnymi drogami 11. Systematycznie wzbogacać wiedzę zawodową i posiadać ukształtowane umiejętności, dążenia do profesjonalizmu 12. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego 13. .Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn. 14. Pomagać podopiecznemu w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych: oddychania, odżywiania, termoregulacji, zapewnienia równowagi wodnoelektrolitowej, wydalania, utrzymania czystości, ruchu, snu i wypoczynku 15. Komunikować się z pacjentem i jego bliskimi 16. Przestrzegać wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece; 17.Wykazywać odpowiedzialność moralną za człowieka wykonywanie zadań zawodowych 18. Systematycznie wzbogacać wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu 19. Motywować chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego 20. Stosować przymus bezpośredni.			
Warunki zaliczenia	Obecność na zajęciach, wykonanie zabiegów i czynności pielęgnacyjnych zgodnie z obowiązującymi procedurami, aktywny udział w zajęciach, systematyczne przygotowanie do zajęć, odpowiedni stosunek do chorego i zadań zawodowych, przestrzeganie zasad komunikowania z pacjentem i zespołem terapeutycznym, respektowanie zasad etyki i zachowanie tajemnicy zawodowej			
Skala ocen:	bdb (5,0) - bardzo dobry pdb (4,5) - ponad dobry db (4,0) - dobry ddb (3,5) - dość dobry dost. (3,0) - dostateczny ndst (2,0) - niedostateczny			
Kształtowanie umiejętności praktycznych odbywa się na następujących poziomach: Poziom 1. obserwacja procedur w praktyce Poziom 2. wykonanie umiejętności z pomocą osoby nadzorującej Poziom 3. wykonanie umiejętności pod kierunkiem osoby nadzorującej Poziom 4. wykonanie umiejętności samodzielnie, bezpiecznie, kompetentnie z uzasadnieniem swojego działania, w obecności osoby nadzorującej.				
Kryteria oceny umiejętności praktycznych				
Punktacja	2	1	0	
Zasady	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności	
Sprawność	wykonuje pewnie, energicznie	wykonuje po zastanowieniu	wykonuje niepewnie, bardzo wolno	
Skuteczność	uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel	nie zawsze uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	nie bierze pod uwagę sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	
Samodzielność	działania wykonuje samodzielne	wymaga przypomnienia i ukierunkowania	wymaga stałego naprowadzania i przypominania	
Komunikowanie się z pacjentem	Poprawny i samodzielny, dobór treści	wymaga ukierunkowania w wyborze treści	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	
Postawa	potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie,	ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania	nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania,	
Punktacja / oceny: bardzo dobra - 12–11 pkt. dobra - 10-8 pkt.				

Dostateczna- 7–6 pkt. niedostateczna - 5-0 pkt.		
<p>Tematyka zajęć ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Udział w przyjęciu pacjenta do oddziału zgodnie z obowiązującą procedurą 2. Pomiar i dokumentowanie podstawowych parametrów życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi) 3. Przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych 4. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych- interpretowanie wyników 5. Przygotowanie i podawanie leków drogą: <ul style="list-style-type: none"> -doustną -wziwną -przez skórę i błony śluzowe -dorektalnie 6. Przygotowanie i podawanie leków drogą: <ul style="list-style-type: none"> - iniekcji podskórnych - iniekcji domięśniowych - iniekcji dożylnych 7. Gromadzenie informacji o pacjencie na podstawie analizy dokumentacji medycznej i wywiadu. 8. Rozpoznawanie potrzeb i problemów pielęgnacyjnych wybranego podopiecznego. 9. Planowanie i ocena skuteczności działań pielęgniarstwa. 10. Pomaganie podopiecznemu w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych: oddychania, odżywiania, termoregulacji, zapewnienia równowagi wodnoelektrolitowej, wydalania, utrzymania czystości, ruchu, snu i wypoczynku 11. Określenie możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb uczuciowych. 12. Opracowanie założeń procesu pielęgnowania w wybranych chorobach psychicznych 14. Współpraca w zespole terapeutycznym 13. Trudności i problemy w adaptacji do warunków szpitalnych i terapii- zadania pielęgniarki. 14. Etyka i odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki. 15. Rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia 16. Rozpoznawanie wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i zasady wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne 17. Przygotowywanie zapisu form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie 		