



Akademia Nauk Stosowanych im. Hipolita Cegielskiego w Gnieźnie Uczelnia Państwowa  
Instytut Nauk o Zdrowiu  
Kierunek: pielęgniarstwo

SYLABUS

## 1. OGÓLNY OPIS PRZEDMIOTU

1	Nazwa modułu	Nauki w zakresie opieki specjalistycznej (D)
2	Nazwa przedmiotu	<b>Neurologia i Pielęgniarstwo neurologiczne</b>
3	Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
4	Poziom studiów	I stopnia
5	Forma studiów	Studia stacjonarne
6	Profil studiów	Praktyczny
7	Rok studiów	Trzeci
8	Semestr przedmiotu	Piąty
9	Jednostka prowadząca kierunek studiów	Instytut Nauk o Zdrowiu
10	Liczba punktów ECTS	8
11	Sposób zaliczenia:	Egzamin
12	Imię i nazwisko nauczyciela (li) akademickiego (ich), stopień lub tytuł naukowy, adres e-mail	mg Małgorzata Bosacka, <a href="mailto:m.bosacka@ans-gniezno.edu.pl">m.bosacka@ans-gniezno.edu.pl</a> mgr Sylwia Cieciora <a href="mailto:s.cieciora@ans-gniezno.edu.pl">s.cieciora@ans-gniezno.edu.pl</a> mgr Barbara Gaca <a href="mailto:b.gaca@ans-gniezno.edu.pl">b.gaca@ans-gniezno.edu.pl</a>
13	Imię i nazwisko koordynatora(ów) przedmiotu, stopień lub tytuł naukowy, adres e-mail	mg Małgorzata Bosacka, <a href="mailto:m.bosacka@ans-gniezno.edu.pl">m.bosacka@ans-gniezno.edu.pl</a>
14	Język wykładowy	Polski
15	Tryb prowadzenia zajęć	Mieszany
16	Sposób prowadzenia zajęć	Synchroniczny
17	Narzędzia informatyczne wykorzystywane do prowadzenia zajęć, udostępniania materiałów i komunikacji ze studentami	Platforma Microsoft Teams/Platforma Moodle
15	Przedmioty wprowadzające	Anatomia, Patologia, Farmakologia, Podstawy Pielęgniarstwa.

16	Wymagania wstępne	<p>1.W zakresie wiedzy:</p> <p>Znajomość etiopatogenezy chorób internistycznych oraz zasad pielęgnowania w chorobach poszczególnych układów i narządów.</p> <p>Znajomość problemów pielęgnacyjnych pacjentów neurologicznych, geriatrycznych</p> <p>Znajomość metod i narzędzi do oceny stanu ogólnego pacjenta</p>
----	-------------------	---

		<p>neurologicznego.</p> <p>Charakterystyka grup leków i znajomość zasad dawkowania, przygotowywania i podawania.</p> <p>2.W zakresie umiejętności:</p> <p>Rozpoznawanie problemów zdrowotnych i pielęgnacyjnych na podstawie zabranych danych, określenie celów opieki, diagnozowanie i konstruowanie procesu pielęgnacji pacjenta neurologicznego.</p> <p>Wykorzystywanie wiedzy teoretycznej oraz przestrzeganie procedur podczas wykonywania wszystkich czynności przy pacjencie w oddziale neurologicznym.</p> <p>Podejmowanie profilaktyki powikłań w przebiegu chorób.</p> <p>Przygotowywanie i podawanie leków różnymi drogami zgodnie ze zleceniem lekarskim i obowiązującymi zasadami warunkującymi bezpieczeństwo pacjenta i własne.</p> <p>Przestrzeganie profilaktyki zakażeń wewnątrzszpitalnych.</p> <p>Prowadzenie dokumentacji medycznej (historia choroby pacjenta, proces pielęgnowania, karta obserwacji pacjenta, bilans płynów, książka zabiegów pielęgnacyjnych, karta zleceń lekarskich, karta gorączkowa, arkusze, kwestionariusze, skale oceny stanu pacjenta, karta profilaktyki i leczenia odleżyn, karta wywiadu epidemiologicznego).</p> <p>Uczestniczenie w działaniach rehabilitacyjnych, wspieranie i motywowanie pacjenta.</p>
--	--	---

17	<b>Cele przedmiotu:</b>	
C1	Wyposażenie studenta w wiedzę i umiejętności do sprawowania opieki pielęgniarstwa nad pacjentem z schorzeniem neurologicznym oraz kształtowanie pozytywnej postawy niezbędnej do odpowiedzialnej pracy.	
C2	Doskonalenie umiejętności zawodowych w warunkach naturalnych w sprawowaniu opieki nad pacjentem neurologicznym.	
C3	Kształtowanie umiejętności rozpoznawania problemów chorego, diagnozowania jego stanu oraz podejmowania interwencji.	
C4	Przygotowanie do samodzielnego wdrażania modeli opieki, standardów, procedur w sprawowaniu opieki nad pacjentem neurologicznym.	
C5	Uświadomienie konieczności ustawicznego kształcenia się w zakresie nowości w leczeniu, pielęgnowaniu i rehabilitowaniu osób z chorobami .	

<b>18</b>	Forma zajęć, liczba godzin wymagająca bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego, liczba godzin nakładu pracy studenta	
	Forma zajęć	Liczba godzin
	1. Wykład	40 godzin
	2. Symulacje	10 godzin
	3. Zajęcia praktyczne	70 godzin
	4. Praktyka zawodowa	80 godzin

5. Samokształcenie		20 godzin
<b>Suma godzin</b>		<b>220 godzin</b>
<b>lp.</b>	<b>Całkowity nakład pracy studenta</b>	
	Nakład pracy związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego wynosi:	<b>Godzinowe obciążenie studenta</b>
<b>1.</b>	Wykłady	200 godzin
	Symulacje	
	Zajęcia praktyczne	
	Praktyka zawodowa	
	Nakład pracy związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego wynosi 200 godzin, co odpowiada 7 punktom ECTS.	
<b>2</b>	Bilans nakładu pracy studenta: 1. Samodzielne przygotowanie do zajęć, egzaminu końcowego z przedmiotu 2. Samodzielne przygotowanie do zaliczenia – prezentacja multimedialna 3. Przygotowanie planu pielęgnacji dla pacjenta Łączny nakład pracy studenta wynosi 20 godzin, co odpowiada 1 punktowi ECTS.	20 godzin
<b>3</b>	<b>Łączny nakład pracy studenta (pozycja 2)</b>	20 godzin
<b>4</b>	<b>Punkty ECTS za przedmiot</b>	8 ECTS
<b>5</b>	Liczba punktów ECTS, którą student musi osiągnąć w ramach zajęć o charakterze praktycznym w tym zajęć laboratoryjnych, warsztatowych, projektowych	6 ECTS
	D.W1.	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku

Efekty uczenia się - wiedza	D.W2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach
	D.W3.	zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie internistycznym, chirurgicznym, położniczo-ginekologicznym, pediatrycznym, geriatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, w intensywnej opiece medycznej, w opiece paliatywnej, opiece długoterminowej
	D.W4.	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia
	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
	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
	D.W7.	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia
	D.W8.	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację
	D.W10.	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, <b>neurologicznej</b> , psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej)
	D.W18.	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości.
Efekty uczenia się umiejętności	D.U1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa
	D.U2.	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień
	D.U3.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób
	D.U6.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków
	D.U9.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii
	D.U12.	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych
	D.U13.	wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych

	D.U14.	przygotowywać zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia
	D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian oraz realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem informatycznych narzędzi do gromadzenia danych
	D.U16.	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru i użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego oraz wyrobów medycznych
	D.U17.	prowadzić u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe
	D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego
	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 stosować farmakologiczne i
		niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe
	D.U25.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta
	D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza
	D.U48.	wdrażać standardy postępowania zapobiegającego zakażeniom szpitalnym
	D.U49.	stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami
Efekty uczenia się – kompetencje społeczne		
	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

1. TREŚCI PROGRAMOWE ODNIESIONE DO EFEKTÓW UCZENIA SIĘ			
Forma zajęć	Treści programowe	Odniesienie do efektów uczenia się	liczba godzin
	Forma:		
	Tematy realizowane w ramach formy zajęć (wykłady z kliniki)		
<b>W</b>	1. Neuroanatomia 2. Badanie układu nerwowego	D.W1., D.W2., D.W3., D.W4,	20 godzin
<b>W</b>	3. Objawy kliniczne i diagnostyka w neurologii. 4. Przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w najczęstszych chorobach układu nerwowego.	D.W2., D.W4., D.W3., D.W5., D.W8., D.W10.,	
<b>W</b>	5. Stany nagłe w neurologii 6. Opieka pielęgniarska w neurologii. 7. Powikłania unieruchomienia pacjenta	D.W2., D.W3., D.W7., D.W8., D.W10.	

Tematy realizowane w ramach formy zajęć (wykłady z pielęgniarstwa)			
<b>W</b>	1.Badania fizykalne w pielęgniarstwie neurologicznym 2.Choroby naczyniowe mózgu. Zespół Pushera. Zespół zaniedbania połowiczego.	D.W3., D.W4., D.W5.	20 godzin
<b>W</b>	3.Choroby demielinizacyjne. 4.Choroby układu pozapiramidowego. 5.Padaczka.	D.W1., D.W2., D.W3., D.W10.	
<b>W</b>	6.Choroby nerwowo – mięśniowe. Miastenia. 7.Choroby nerwów czaszkowych. 8.Bóle głowy. 9.Neuropatie obwodowe. 10.Choroby neuroinfekcyjne.	D.W1., D.W2., D.W3., D.W10.	

<b>Tematy realizowane w ramach formy zajęć (samokształcenie)</b>			
<b>S</b>	1.Opieka nad pacjentem z guzem mózgu. 2.Komunikacja interpersonalna (werbalna, niewerbalna), jako forma rehabilitacji w pielęgniarstwie neurologicznym.	D1.,D.U2., D.U15. D.U3., D.U16.	20 godzin
<b>Tematy realizowane w ramach formy zajęć (symulacje )</b>			
<b>Sym</b>	Opieka nad pacjentem po udarze mózgu z pęcherzem neurogennym.	D.U1.,D.U3., D.U6. D.U48., D.U49.	10 godzin
<b>Sym</b>	Opieka nad pacjentem z padaczką.	D.U 9, D.U.17.,D.U48., D.U49.	
<b>Sym</b>	Opieka nad pacjentem z rwą kulszową.	D.W2.,D.W3., D.W7., D.U1., D.U.15.,D.U.24. D.U.48.,D.U.49.	
<b>Sym</b>	Opieka nad pacjentem z zapaleniem nerwu twarzowego.	D.W2.,D.W3., D.W7., D.U1., D.U.15.,D.U.24. D.U.48.,D.U.49.	
<b>Tematy realizowane w ramach formy zajęć (zajęcia praktyczne)</b>			
<b>ZP</b>	Wprowadzenie grupy studentów w oddział neurologiczny, zapoznanie z topografią oraz przedstawienie jednostek chorobowych występujących w oddziale. Omówienie praw pacjenta hospitalizowanego	D.U1.D.U3., D.U22.,	60 godzin
<b>ZP</b>	Badania diagnostyczne i lecznicze oraz asystowanie podczas ich wykonywania.	D.W3., D.W7.,	
<b>ZP</b>	Zapoznanie studentów z dokumentacją obowiązującą w oddziale neurologicznym	D.U1., D.U15.,	
<b>ZP</b>	Pobieranie materiału do badań diagnostycznych.	D.U1., D.U12., D.U13., D.U15.	
<b>ZP</b>	Rehabilitacja przyłóżkowa oraz usprawnianie ruchowe pacjenta.	D.U1.,D.U2., D.U3., D.U16	
<b>ZP</b>	Zespół Guillaina- Barre oraz stwardnienie rozsiane - objawy, przebieg i leczenie.	D.U2., D.U3.	
<b>ZP</b>	Guzy mózgu i padaczka - przyczyny, objawy, rozpoznanie i leczenie.	D.U1. D.U2.	
<b>ZP</b>	Przedstawienie i omówienie planu pielęgnacji pacjenta na podstawie wybranych jednostek chorobowych.	D.W1.,D.U18., D.U22., D.U24.,	
<b>Tematy realizowane w ramach formy zajęć (praktyka zawodowa)</b>			

<b>PZ</b>	Przypomnienie specyfiki pracy w oddziale neurologicznym. Przyjęcie pacjenta w oddział neurologiczny, pomoc w zaadaptowaniu się w nowym środowisku. Przygotowanie do badań diagnostycznych. Założenie dokumentacji medycznej.	D.W3., D.W4., D.W5., D.W7., D.W8., D.U1., D.U12., D.U13., D.U48., D.U49.	80 godzin
<b>PZ</b>	Pielęgnowanie pacjentów w oddziale. Wyznaczenie odpowiedzialności za poszczególnych pacjentów. Rozpoznawanie problemów, diagnozowanie i realizowanie planu opieki, dokonywanie oceny podjętych działań, ich skuteczności.	D.W1., D.W7., D.U1., D.U15., D.U48., D.U49.	
<b>PZ</b>	Udział w farmakoterapii. Podawanie leków różnymi drogami. Zasady obliczania dawek.	D.U1., D.U2., D.U3., D.U18., D.U26.	
<b>PZ</b>	Nakłucie lędźwiowe- omówienie celu badania oraz wartości referencyjnych. Przygotowanie do badania.	D.U12., DU13., D.U18., D.U22. D.U23.	
<b>PZ</b>	Karmienie chorego oraz podawanie leków przez zgębnik żołądkowy i przeskórną endoskopową gastrostomię (PEG). Zasady zastosowania.	D.U1., D.U2. D.U15., D.U16., D.U21., D.26.	
<b>PZ</b>	Neuroinfekcje - omówienie chorób najczęściej występujących w oddziale.	D.U1., D.U2., D.U3.,	

2. Literatura	
<b>Literatura podstawowa</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. K. Jaracz, W. Kozubski Pielęgniarstwo Neurologiczne PZWL Warszawa 2015</li> <li>2. Opara J. Klinimetria w udarach mózgu. AWF, Katowice 2010, 7-9.</li> <li>3. Kiwerski J. Rehabilitacja medyczna. PZWL, Warszawa, 2007.</li> <li>4. K. Kędziora – Kornatowska Pielęgniarstwo w Opiece Długoterminowej PZWL Warszawa, 2015</li> </ol>
<b>Literatura uzupełniająca</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laidler P. Rehabilitacja po udarze mózgu. PZWL, Warszawa 1996, 71-89.</li> <li>2. Twardowska – Rajewska J. Życie po udarze w podejściu holistycznym. UAM, Poznań 2010.</li> </ol>

3. Metody dydaktyczne	
Forma	Metody dydaktyczne
Wykład	wykład informacyjny, wykład konwersatoryjny
Symulacje	metody ćwiczeniowo- praktyczne – projekt, studium przypadku
Zajęcia praktyczne	metody ćwiczeniowo- praktyczne – projekt, studium przypadku
Praktyka zawodowa	metody ćwiczeniowo- praktyczne – projekt, studium przypadku



## 4. Metody i kryteria oceniania

Forma zajęć:

Forma zaliczenia:

Uzyskane punkty są przeliczane na oceny według następującej skali:

Procent punktów	Ocena
91-100%	Bardzo dobry
85-90%	Dobry plus
76-84%	Dobry
66-75%	Dostateczny plus
51-65%	Dostateczny
0-50%	Niedostateczny

Opis:

Ocena wykładu:

- Uczestnictwo w wykładzie, przygotowanie prezentacji multimedialnej.
- Egzamin przeprowadzony za pomocą testu jednokrotnego wyboru potwierdzający znajomość wiedzy teoretycznej zawartej w efektach uczenia się. Egzamin zakończony oceną. Ocena samokształcenia:
- Zaliczenie np. procesu pielęgnowania, przygotowanej prezentacji lub innej zadanej pracy pisemnej, uwzględniającej efekty uczenia się. Zaliczenie zakończone oceną. Egzamin przeprowadzony za pomocą testu jednokrotnego wyboru potwierdzający znajomość wiedzy teoretycznej zawartej w efektach uczenia się. Egzamin zakończony oceną.

Ocena symulacji, zajęć praktycznych, praktyk zawodowych:

Zaliczenie umiejętności, uwzględnionych w efektach uczenia się. Zaliczenia zakończone ocenami wg kryteriów:

Ocena 1 – obserwacja (dotyczy umiejętności)Ocena 2 – praktyczne wykonanie zadania (dotyczy umiejętności)Ocena 3 – sprawdzenie wiedzy teoretycznej i praktycznych umiejętności podczas wykonywania czynności praktycznych (dotyczy umiejętności).

Egzamin przeprowadzony za pomocą testu jednokrotnego wyboru potwierdzający znajomość wiedzy teoretycznej zawartej w efektach uczenia się. Egzamin zakończony oceną.

Ocena procesu pielęgnowania oraz prowadzenia dokumentacji medycznej podczas zajęć praktycznych i praktyk zawodowych (dotyczy umiejętności).

Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uczestnictwo w zajęciach: wykładach, symulacjach, zajęciach praktycznych, praktykach zawodowych oraz przygotowanie prezentacji multimedialnej i skonstruowanie planu pielęgnowania dla pacjenta w wieku podeszłym.

Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest uzyskanie pozytywnych ocen z: częściowych zaliczeń praktycznych oraz końcowego testu egzaminacyjnego.

Student ma obowiązek do poprawki testu, częściowego praktycznego zaliczenia w przypadku oceny niedostatecznej lub do zaliczenia w innym pierwszym terminie w przypadku usprawiedliwionej nieobecności. Wszystkie zajęcia praktyczne (w tym symulacje) oraz praktyka zawodowa są obowiązkowe i w przypadku nieobecności podczas tych zajęć podlegają odrobieniu po uprzednim uzgodnieniu z wykładowcą.

	Zatwierdzenie karty opisu zajęć	
	Stanowisko Tytuł/stopień naukowy, imię nazwisko	Podpis
<b>Opracował</b>	Mgr Małgorzata Bosacka	
<b>Zatwierdził</b>	Dyrektor Instytutu Nauk o Zdrowiu Dr n. med. Sylwia Gradowska - Burczyk	