

KARTA PRZEDMIOTU

Kod przedmiotu	0913.4.PIEL1.C.PPSY	
Nazwa przedmiotu w języku	polskim	PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE PSYCHIATRIC NURSING
	angielskim	

1. USYTUOWANIE PRZEDMIOTU W SYSTEMIE STUDIÓW

1.1. Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
1.2. Forma studiów	Studia stacjonarne
1.3. Poziom studiów	Studia pierwszego stopnia licencjackie
1.4. Profil studiów	Praktyczny
1.5. Osoba przygotowująca kartę przedmiotu	dr n. med. Grażyna Wiraszka dr n. med. Barbara Lelonek, mgr Anna Dunkowska
1.6. Kontakt	wiraszka@ujk.edu.pl

2. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU

2.1. Język wykładowy	polski
2.2. Wymagania wstępne	psychologia, psychiatria-klinika

3. SZCZEGÓŁOWA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU

3.1. Forma zajęć	WYKŁAD (W) SYMULACJE (S) ZAJĘCIA PRAKTYCZNE (ZP)	
3.2. Miejsce realizacji zajęć	Wykład: zajęcia w pomieszczeniu dydaktycznym UJK Symulacje – pracownia symulacji Zajęcia praktyczne: w placówkach sprawujących opiekę psychiatryczną	
3.3. Forma zaliczenia zajęć	Zaliczenie z oceną / zaliczenie z oceną/ zaliczenie z oceną	
3.4. Metody dydaktyczne	Wykład: wykład informacyjny, konwersatoryjny Symulacje i zajęcia praktyczne: metoda symulacji medycznej, scenka sytuacyjna, studium przypadku, pokaz z instruktorem, pokaz z objaśnianiem	
3.5. Wykaz literatury	podstawowa	1. Wiraszka G. Pielęgniarstwo psychiatryczne – skrypt akademicki dla studentów studiów licencjackich na kierunku Pielęgniarstwo. UJK, CM, 2024. 2. Wilczek-Rużyczka E. Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. PZWL, Warszawa 2019. 3. Rużyczka-Wilczek E. Komunikowanie z chorym psychicznie. PZWL, Warszawa 2019
	uzupełniająca	1. Bilikiewicz A. Psychiatria. PZWL, Warszawa 2011 2. Górna K. Jaracz K, Robakowski J. Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL, Warszawa 2016. 3. Ustawa o Ochronie Zdrowia Psychicznego (1994 rok z późniejszymi zmianami)

4. CELE, TREŚCI I EFEKTY UCZENIA SIĘ

4.1. Cele przedmiotu (z uwzględnieniem formy zajęć)
Wykłady
C1. Przygotowanie do rozpoznawania, planowania i realizacji profesjonalnej opieki pielęgniarstwa wobec osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego
C2. Przygotowanie do nawiązania terapeutycznego kontaktu z chorym psychicznie i udziału w leczeniu chorego
C3. Kształtowanie postaw zawodowych i etycznych w pracy z chorym z zaburzeniami psychicznymi
Symulacje
C1. Nabycie praktycznych umiejętności w warunkach symulowanych z zakresu rozpoznawania, planowania i realizacji profesjonalnej opieki pielęgniarstwa z uwzględnieniem sytuacji trudnych i nietypowych wobec osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi
C2. Kształtowanie postaw zawodowych i etycznych w pracy z chorym z zaburzeniami psychicznymi
Zajęcia praktyczne

C1. Nabycie praktycznych umiejętności w warunkach naturalnych oddziału szpitalnego z zakresu rozpoznawania, planowania i realizacji profesjonalnej opieki pielęgniarstwa wobec osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi leczonych różnymi metodami kompleksowej terapii psychiatrycznej a także ich rodzin C2. Kształtowanie postaw zawodowych i etycznych w pracy z chorym z zaburzeniami psychicznymi	
4.2. Treści programowe (z uwzględnieniem formy zajęć) Wykłady 1. Organizacja systemu opieki psychiatrycznej w Polsce – formy opieki, prawne i etyczne regulacje ochrony zdrowia psychicznego i opieki psychiatrycznej, prawa pacjenta. 2. Proces pielęgnowania w pielęgniarstwie psychiatrycznym jako metoda opieki zindywidualizowanej i holistycznej (metody gromadzenia danych o chorym z zaburzeniami psychicznymi, zasady i zakres oceny stanu chorego dla potrzeb pielęgnowania, podstawy formułowania diagnozy pielęgniarstwa w opiece psychiatrycznej) 3. Podstawy diagnozowania i planowania oraz zasady procesu pielęgnowania chorego z podstawowymi zespołami zaburzeń psychicznych (zespół omamowo-urojeniowy, zespół depresyjny i zachowania suicydalne, zespół maniackalny, zespół lękowy) 4. Znaczenie komunikowania terapeutycznego w pielęgnowaniu chorych z zespołami zaburzeń psychicznych 5. Postępowanie z chorym agresywnym, zasady stosowania przymusu bezpośredniego 6. Pielęgnowanie chorego z psychozą – zasady opieki w schizofrenii 7. Udział pielęgniarki w kompleksowej terapii i rehabilitacji chorych z zaburzeniami psychicznymi Zajęcia praktyczne 1. Wprowadzenie do praktyki pielęgniarstwa psychiatrycznej (specyfika i organizacja pracy pielęgniarki psychiatrycznej, zasady zapewnienia bezpieczeństwa, komunikowanie w zespole terapeutyczno-opiekuńczym, etyczne i prawne zasady opieki) 2. Zastosowanie metody procesu pielęgnowania w praktyce psychiatrycznej (ocena stanu pacjenta dla potrzeb pielęgnowania z wykorzystaniem indywidualnie dobranych metod gromadzenia danych o chorym – obserwacja, wywiad, rozmowa, skala oceny; dokumentowanie sytuacji zdrowotnej chorego i realizowanej opieki pielęgniarstwa w dokumentacji procesu pielęgnowania oraz dokumentacji chorego i oddziału; sprawozdanie ze sprawowanej opieki pielęgniarstwa) 3. Rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie i realizacja indywidualnej opieki pielęgniarstwa wobec chorych z podstawowymi zespołami psychopatologicznymi i psychozami - zespół omamowo-urojeniowy, zespół depresyjny i zachowania suicydalne, zespół maniackalny. 4. Rozpoznawanie problemów pielęgnacyjnych, planowanie i realizacja indywidualnej opieki pielęgniarstwa oraz ewaluacja działań pielęgnacyjnych wobec chorych z psychozami (schizofrenia), uzależnieniami, z zaburzeniami psychicznymi wieku podeszłego. 5. Udział pielęgniarki w leczeniu i rehabilitacji chorych z zaburzeniami psychicznymi. Planowanie i realizacja poradnictwa w zakresie samoopieki. Symulacje Postępowanie wobec chorych agresywnych 1. Zapobieganie eskalacji zachowań, raportowanie o sytuacji (semestr IV) 2. Zastosowanie form przymusu bezpośredniego (semestr V)	

4.3. Przedmiotowe efekty uczenia się

Efekt	Student, który zaliczył przedmiot	Odniesienie do kierunkowych efektów uczenia się
w zakresie WIEDZY :		
W01	Opisuje zasady organizacji opieki specjalistycznej [...], psychiatrycznej, [...]	PIEL1P_W110
W02	Charakteryzuje [...] zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach	PIEL1P_W102
W03	Wyjaśnia zasady diagnozowania i planowania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie [...], psychiatrycznym [...]	PIEL1P_W103
W04	Opisuje zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego;	PIEL1P_W120
W05	Charakteryzuje metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;	PIEL1P_W133
w zakresie UMIEJĘTNOŚCI :		
U01	Gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarstwa, ustala cele i plan opieki	PIEL1P_U86

	pielęgniarskiej, wdraża interwencje pielęgniarskie oraz dokonuje ewaluacji opieki pielęgniarskiej;	
U02	Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące [...], chorób i uzależnień;	PIEL1P_U87
U03	Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	PIEL1P_U100
U04	Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego [...]; i leczniczo-pielęgnacyjny;	PIEL1P_U103
U05	Prowadzi rozmowę terapeutyczną;	PIEL1P_U105
U06	Prowadzi rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;	PIEL1P_U106
U07	Przekazuje informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	PIEL1P_U107
U08	Potrafi przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	PIEL1P_U111
U08	Potrafi ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną	PIEL1P_U31
w zakresie KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:		
K01	Kieruje się dobrem pacjenta, poszanowaniem godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywać zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatią w relacji z pacjentem i jego rodziną	PIEL1P_K1
K02	Przestrzega praw pacjenta	PIEL1P_K2
K03	Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	PIEL1P_K3
K04	Jest świadoma ponoszenia odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe	PIEL1P_K4

4.4. Sposoby weryfikacji osiągnięcia przedmiotowych efektów uczenia się

Efekty przedmiotowe (symbol)	Sposób weryfikacji (+/-)																	
	Kolokwium (końcowe – test)*			Inne (jakie?) (symulacja medyczna)			Praca własna (sprawozdanie z dyżuru)			Inne (jakie?) (Próba pracy)								
	Forma zajęć			Forma zajęć			Forma zajęć			Forma zajęć						Forma zajęć		
	W	C	...	W	C	S	W	C	ZP	W	C	ZP	W	C	PZ	W	C	...
W01	+																	
W02	+																	
W03	+																	
W04	+					+												
W05	+																	
U01						+			+			+						
U02									+									
U03						+			+			+						
U04									+			+						
U05						+			+			+						
U06									+			+						
U07						+			+			+						
U08									+			+						
K01						+						+						
K02						+						+						
K03						+						+						

K04						+			+			+							
-----	--	--	--	--	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

**niepotrzebne usunąć*

4.5. Kryteria oceny stopnia osiągnięcia efektów uczenia się																			
Forma zajęć	Ocena	Kryterium oceny																	
wykład (W)	3	Test - 61%-68%; Obecność - 60%; OCENA KOŃCOWA – średnia w zakresie 3,0 - 3,25																	
	3,5	Test - 69%-76%; Obecność - 70%; OCENA KOŃCOWA – średnia w zakresie - 3,26-3,75																	
	4	Test - 77%-84%; Obecność - 80%; OCENA KOŃCOWA - średnia w zakresie 3,76-4,25																	
	4,5	Test - 85%-92%; Obecność - 90%; OCENA KOŃCOWA - średnia w zakresie 4,26-4,5																	
	5	Test - 93%-100%; Obecność - 100%; OCENA KOŃCOWA - średnia w zakresie 4,51-5,0																	
Symulacje (S)	3	– Obecność 100% – Poziom wykonania zadania - Nie zawsze przestrzega zasad, czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno, widoczna sprawność podczas wykonywania prostych czynności; nie zawsze uwzględnia indywidualną sytuację pacjenta, podejmuje kontakt, ale nie potrafi utrzymywać dalej komunikacji z pacjentem; nie zawsze potrafi ocenić i analizować własne postępowanie, czasami podejmuje współpracę z zespołem terapeutycznym, w miarę swoich możliwości identyfikuje się z rolą zawodową.																	
	3,5	– Obecność 100% – Poziom wykonania zadania - Przestrzega zasad, czynności wykonuje w miarę poprawnie, niekiedy wymaga wsparcia i poczucia pewności działania; uwzględnia indywidualną sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel; potrafi nawiązać i utrzymać kontakt werbalny z pacjentem; podejmuje wysiłek, by ocenić i analizować własne postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, zwykle identyfikuje się z rolą zawodową.																	
	4	– Obecność 100% – Poziom wykonania zadania - Przestrzega zasad, po ukierunkowaniu wykonuje czynności poprawnie, w tempie zwolnionym; zwraca uwagę na indywidualną sytuację pacjenta, osiąga cel; czasami wymaga przypominania w podejmowanym działaniu; potrafi nawiązać i utrzymać kontakt werbalny i pozawerbalny z pacjentem; wykazuje nieporadność w zakresie oceny i analizy własnego postępowania, współpracuje z zespołem terapeutycznym, identyfikuje się z rolą zawodową																	
	4,5	– Obecność 100% – Poziom wykonania zadania: Przestrzega zasad po wstępnym ukierunkowaniu, technika i kolejność czynności bez żadnych uwag; czynności wykonuje pewnie, ale po krótkim zastanowieniu; przejawia troskę o uwzględnienie sytuacji zdrowotnej pacjenta, osiąga cel po wstępnym ukierunkowaniu; czasami wymaga przypomnienia i ukierunkowania działaniach; komunikuje się prawidłowo, ale wymaga niekiedy ukierunkowania w doborze metod; wykazuje starania zakresie oceny i analizy własnego postępowania, dobra współpraca z zespołem terapeutycznym, zauważalna identyfikacja z rolą zawodową.																	
	5	– Obecność 100% – Poziom wykonania zadania - Przestrzega zasad, technika i kolejność wykonania czynności bez żadnych uwag; czynności wykonuje pewnie, energicznie; uwzględnia sytuację pacjenta i aktualne możliwości do wykonania tych czynności; planuje i wykonuje działania całkowicie samodzielne; komunikuje się spontaniczne, konstruktywne i samodzielne, dobór treści adekwatny do oczekiwań odbiorcy; potrafi ocenić i analizować postępowanie własne, współpracuje z zespołem terapeutycznym, widoczna identyfikacja z rolą zawodową.																	
Zajęcia praktyczne (ZP)	3	Obecność -100% Próba pracy - 61%-68%* (semestr 4) Sprawozdanie z dyżuru - 61%-68%** (semestr 5)																	
	3,5	Obecność -100% Próba pracy - 69%-76%* (semestr 4) Sprawozdanie z dyżuru - 69%-76%** (semestr 5)																	
	4	Obecność - 100% Próba pracy - 77%-84%* (semestr 4)																	

		Sprawozdanie z dyżuru - 77%-84%** (semestr 5)
4,5	Obecność - 100% Próba pracy - 85%-92%* (semestr 4) Sprawozdanie z dyżuru - 85%-92%** (semestr 5)	
5	Obecność - 100% Próba pracy - 93%-100%* (semestr 4) Sprawozdanie z dyżuru - 93%-100%** (semestr 5)	
*Kryteria oceny „Próby pracy” (0-100 punktów): 1. Przestrzeganie zasad i technik wykonywanych zabiegów i ich dokumentowania (0-10 pkt.) 2. Samodzielność i pewność w podejmowaniu decyzji w poszczególnych etapach procesu pielęgnowania chorego (0-10 pkt.) 3. Dostosowywanie interwencji do sytuacji indywidualnej pacjenta i rozpoznanych problemów (0-10 pkt.) 4. Prowadzenie rozmowy z pacjentem oraz stosowanie technik komunikowania terapeutycznego (0-10 pkt.) 5. Zaangażowanie w proces pielęgnowania chorego (obserwację, opiekę, aktywizację, zapewnienie bezpieczeństwa) oraz umiejętność pracy w zespole (0-10 pkt.) 6. Dokumentowanie sytuacji zdrowotnej pacjenta i realizowanej opieki (0-10 pkt.) 7. Przekazywanie informacji o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutyczno-opiekuńczego z uwzględnieniem ustnego raportu pielęgniarzkiego opartego o metodę procesu pielęgnowania (0-10 pkt.) 8. Wykorzystywanie wiedzy teoretycznej w praktyce klinicznej (do obserwacji i interpretacji objawów choroby i powikłań leczenia; obserwacji zachowań pacjenta oraz przewidywania ich skutków; planowaniu opieki) (0-10 pkt.) 9. Przestrzeganie postaw etycznych w pracy z pacjentem i jego rodziną oraz praw pacjenta (0-10 pkt.) 10. Krytyczna ocena podejmowanych zadań i prezentowanych postaw (0-10 pkt.)		
**Kryteria oceny pracy własnej „Sprawozdanie z dyżuru w formie 4-o etapowego procesu pielęgnowania – studium przypadku” (0-60 punktów): 1. Gromadzenie informacji o stanie pacjenta dla potrzeb pielęgnowania (0-20 pkt) Zakres i wszechstronność zgromadzonych danych (dane ogólne dotyczące choroby i hospitalizacji, ocena stanu fizycznego, psychicznego i społecznego, aktualny plan leczenia, reakcje niepożądane na zastosowaną farmakoterapię, motywacja do leczenia, zakres wiedzy i umiejętności niezbędnych do samoopieki, sytuacja rodziny chorego) 2. Formułowanie diagnozy pielęgniarzkiej (0-10 pkt) Diagnoza całościowa, adekwatna do stanu i sytuacji pacjenta, uwzględnia problemy pielęgnacyjne aktualne i ryzyka, deficyt w zakresie samoopieki, sytuację rodziny chorego i hierarchizację problemów 3. Planowanie i realizacja opieki (0-20 pkt) Poprawność sformułowanych celów i planu opieki, dostosowanie interwencji do stanu pacjenta, jakość wdrożonych interwencji i ich efektywność 4. Ocena działań (0-10 pkt) Poprawność oceny, odniesienie jej do celów i stopnia ich osiągnięcia, zalecenia do dalszej opieki		

5. BILANS PUNKTÓW ECTS – NAKŁAD PRACY STUDENTA

Kategoria	Obciążenie studenta	
	Studia stacjonarne	Studia niestacjonarne
LICZBA GODZIN REALIZOWANYCH PRZY BEZPOŚREDNIM UDZIALE NAUCZYCIELA /GODZINY KONTAKTOWE/	100	
Udział w wykładach*	20	
Inne (jakie?)*Zajęcia praktyczne	72	
Inne (jakie?)*Symulacja medyczna	8	
SAMODZIELNA PRACA STUDENTA /GODZINY NIEKONTAKTOWE/	5	
Przygotowanie do kolokwium*	5	
ŁĄCZNA LICZBA GODZIN	105	
PUNKTY ECTS za przedmiot	4	

*niepotrzebne usunąć

Przyjmuję do realizacji (data i podpisy osób prowadzących przedmiot w danym roku akademickim)

.....