

KARTA PRZEDMIOTU

I. Dane podstawowe

Nazwa przedmiotu	Psychiatria i pielęgniarstwo psychiatryczne
Nazwa przedmiotu w języku angielskim	Psychiatry and psychiatric nursing
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
Poziom studiów (I, II, jednolite magisterskie)	I
Forma studiów (stacjonarne, niestacjonarne)	Stacjonarne
Dyscyplina	Nauki o Zdrowiu
Język wykładowy	Polski

Koordinator przedmiotu/osoba odpowiedzialna	dr Aneta Mróz
---	---------------

Forma zajęć (<i>katalog zamknięty ze słownika</i>)	Liczba godzin	Semestr	Punkty ECTS
Wykład	30	VI	8
Ćwiczenia	15	VI	
Zajęcia praktyczne	80	VI	
Praktyka zawodowa	80	VI	
Samokształcenie	10	VI	

Wymagania wstępne	wiedza z zakresu: psychologii, pedagogiki, komunikacji, podstaw pielęgnowania, specjalistycznych pielęgniarstw
-------------------	--

II. Cele kształcenia dla przedmiotu

Przygotowanie studenta do interpretowania i rozumienia wiedzy dotyczącej zdrowia psychicznego, klasyfikacji zaburzeń psychicznych, przyczyn i objawów w wybranych jednostkach klinicznych, roli pielęgniarki w rozpoznawaniu zaburzeń, diagnozowaniu, pielęgnowaniu, ewaluacji i modyfikacji podejmowanych działań w oparciu o standardy, procedury, zasady etyczne i moralne.
Przygotowanie studenta do wykorzystywania zdobytej wiedzy w praktyce zawodowej, profesjonalnym planowaniu opieki pielęgniarstwa, nabycie umiejętności prawidłowej komunikacji z osobą chorą psychicznie, rozpoznawania jej potrzeb oraz stosowania psychoterapii elementarnej.
Przygotowanie studenta do udzielania porad pacjentom chorym psychicznie z zakresu profilaktyki i samo/pielęgnacji.

III. Efekty uczenia się dla przedmiotu wraz z odniesieniem do efektów kierunkowych

Symbol	Opis efektu przedmiotowego	Odniesienie do efektu kierunkowego
W zakresie WIEDZY absolwent zna i rozumie:		
W_01	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;	D.W1.
W_02	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w	D.W2.

	wybranych chorobach;	
W_03	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;	D.W3.
W_04	rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania;	D.W4.
W_05	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.W5.
W_06	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.W6.
W_07	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;	D.W7.
W_08	reakcje pacjenta na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;	D.W8.
W_09	zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej, długoterminowej oraz na bloku operacyjnym)	D.W10.
W_10	etiopatogenezę i objawy kliniczne podstawowych zaburzeń psychicznych	D.W19.
W_11	zasady obowiązujące przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego;	D.W20.
W_12	możliwości stosowania psychoterapii u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi;	D.W21.
W zakresie UMIEJĘTNOŚCI absolwent potrafi:		
U_01	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa;	D.U1.
U_02	prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień	D.U2.
U_03	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób;	D.U3.
U_04	przygotowywać pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych;	D.U12.
U_05	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	D.U15.
U_06	uczyć pacjenta i jego opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U16.
U_07	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	D.U18.
U_08	prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U20.
U_09	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	D.U26.
W zakresie KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:		

K_01	kierować się dobrem pacjenta, szanować godność i autonomię osób powierzonych opiece, okazywać zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną;	KS.1.
K_02	przestrzegać praw pacjenta;	KS.2.
K_03	samodzielnie i rzetelnie wykonywać zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegać wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS.3.
K_04	ponosić odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe;	KS.4.
K_05	zasięgać opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS.5.
K_06	przewidywać i uwzględniać czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta;	KS.6.
K_07	dostrzegać i rozpoznawać własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywać samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS.7.

IV. Opis przedmiotu/ treści programowe

Wykład:

Psychiatria- klinika

1. Ustawa o Ochronie Zdrowia Psychicznego.
2. Psychopatologia ogólna.
3. Stany nagłe w psychiatrii, postępowanie i leczenie.
4. Schizofrenia: rodzaje, rozpoznanie, leczenie.
5. Choroba afektywna dwubiegunowa: rozpoznanie, leczenie.
6. Zaburzenia odżywiania: anoreksja, bulimia.
7. Zaburzenia nerwicowe.
8. Uzależnienia.
9. Leczenie biologiczne w psychiatrii.
10. Psychoterapia stosowana w psychiatrii.
11. Zaburzenia osobowości.

Pielęgniarstwo psychiatryczne

1. Organizacja opieki psychiatrycznej w świetle przepisów prawnych.
2. Podstawy etyki zawodowej pielęgniarki w opiece nad pacjentem chorym psychicznie.
3. Rola pielęgniarki w sprawowaniu opieki nad pacjentem hospitalizowanym w oddziale psychiatrycznym, udział pielęgniarki w diagnozowaniu i leczeniu, założenia procesu pielęgnowania, ciągłość opieki, dokumentacja.
4. Zasady poprawnej komunikacji w pracy pielęgniarki, kontakt werbalny i niewerbalny, rola zespołu terapeutycznego w kompleksowym leczeniu pacjenta chorego psychicznie.
5. Problemy pielęgnacyjne w opiece nad osobami chorymi psychicznie.
6. Postępowanie w stanach nagłych, dokumentacja pacjenta unieruchomionego mechanicznie.
7. Rola pielęgniarki w profilaktyce zdrowia psychicznego.

Ćwiczenia:

Badania pacjentów z określonymi jednostkami klinicznymi zgodnie z tematami wykładów, analiza

objawów psychopatologicznych, diagnoza, leczenie.

Samokształcenie:

Tematy prac zaliczeniowych zgodne z sugestią osób prowadzących.

Zajęcia praktyczne:

w Centrum Symulacji Medycznych

Postępowanie z pacjentem agresywnym, pobudzonym psycho-ruchowo. Nawiązanie kontaktu z pacjentem, prawidłowe posługiwanie się środkami przymusu bezpośredniego. (D.U1.; D.U20.)

w podmiot leczniczych

1. Rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych u pacjenta chorego psychicznie w oparciu o objawy psychopatologiczne, wywiad, obserwację własną, analizę dokumentacji, informacje uzyskane od innych osób/członków rodziny, zespół terapeutyczny.
2. Ustalenie diagnozy pielęgniarstwa w oparciu o uzyskane dane, planowanie i modyfikowanie planu opieki.
3. Planowanie opieki pielęgniarstwa na podstawie rozpoznanych problemów pacjenta z rozpoznaniem schizofrenii.
4. Planowanie opieki pielęgniarstwa na podstawie rozpoznanych problemów pacjenta z rozpoznaniem depresji.
5. Planowanie opieki pielęgniarstwa na podstawie rozpoznanych problemów pacjenta w stanie maniakalnym.
6. Planowanie opieki pielęgniarstwa na podstawie rozpoznanych problemów pacjenta z rozpoznaniem anoreksji.
7. Planowanie opieki pielęgniarstwa na podstawie rozpoznanych problemów pacjenta ze zmianami organicznymi.
8. Planowanie opieki pacjenta uzależnionego od substancji psychoaktywnych.
9. Planowanie opieki pielęgniarstwa wobec pacjenta z zaburzoną osobowością oraz nerwicą.
10. Rola pielęgniarki w procesie leczenia, zespół terapeutyczny, społeczność terapeutyczna. Współpraca z rodziną chorego, grupy wsparcia, działania profilaktyczne.

Praktyka zawodowa:

1. Doskonalenie umiejętności łączenia posiadanej wiedzy z praktycznymi czynnościami świadczonymi na rzecz pacjenta uwzględniających jego stan psychiczny, rozpoznanie kliniczne, etap leczenia.
2. Ustalenie diagnozy pielęgniarstwa, planowanie opieki, podejmowanie działań pielęgnacyjnych oraz opiekuńczych wobec pacjent.
3. Bezpieczeństwo chorego hospitalizowanego w oddziale, obowiązujące procedury.
4. Organizacja pracy własnej.
5. Interwencje terapeutyczne, rozpoznawanie zachowania agresywnego u pacjenta.
6. Współpraca w zespole terapeutycznym.
7. Udział pielęgniarki w przygotowaniu fizycznym i psychicznym pacjenta do zabiegu elektrowstrząsu, udział w czynnościach pielęgnacyjnych.
8. Objawy uboczne stosowania neuroleptyków, rozpoznanie, znajomość korygowania.
9. Harmonogram pracy oddziału, wizyty gabinetowe, lekarskie, społeczność terapeutyczna.
10. Terapia zajęciowa: prowadzenie zajęć, organizowanie czasu wolnego, uczestniczenie w spacerach, prowadzenie pogadanek dla pacjentów, udzielanie wsparcia.

V. Metody realizacji i weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody dydaktyczne (lista wyboru)	Metody weryfikacji (lista wyboru)	Sposoby dokumentacji (lista wyboru)
WIEDZA			
W_01- W_12	Wykład konwencjonalny, konwersatoryjny, prezentacja multimedialna	Test	Kwestionariusz testu
UMIEJĘTNOŚCI			
U_01- U_09	Realizacja zleconego zadania, analiza studium przypadku, planowanie opieki i leczenia	Weryfikacja i ocena studium przypadku, ocena poprawności przedstawionych w pracy problemów pacjenta	Karta zaliczeniowa, dzienniczek umiejętności praktycznych
KOMPETENCJE SPOŁECZNE			
K_01- K_07	Obserwacja	Przedłużona obserwacja przez opiekuna / nauczyciela prowadzącego; Ocena 360° (samoocena, ocena grupy, ocena członków zespołu terapeutycznego, ocena nauczyciela)	Dzienniczek umiejętności praktycznych

VI. Kryteria oceny, wagi

- Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest: zaliczenie wykładów, złożenie pracy samokształceniowej oraz zaliczenie semestralne (z oceną) wszystkich realizowanych form: zajęć praktycznych (ZP), ćwiczeń (ĆW), oraz praktyk zawodowych (PZ).
- Obecność na wykładach jest obowiązkowa (kryterium zaliczenia jest egzamin testowy – 15 pytań testowych z kliniki oraz 15 pytań testowych z pielęgniarstwa (≥ 60% poprawnych odpowiedzi).
- Obecność na ZP, PZ, ĆW jest obowiązkowa (warunkiem zaliczenia semestru jest złożenie pracy zaliczeniowej w formie pisemnej (analiza studium przypadku, zadanie zlecone) lub w formie testowej (≥ 60% poprawnych odpowiedzi) u osoby prowadzącej zajęcia, która weryfikuje uzyskane efekty uczenia się zawarte w programie studiów.
- Dopuszcza się usprawiedliwienie nieobecności studenta na zajęciach w przypadku zwolnienia lekarskiego, pobytu w szpitalu, wyjątkowych okoliczności rodzinnych itp., pod warunkiem zaliczenia zajęć w innym terminie.
- Brak zaliczenia stanowi podstawę do warunkowego zaliczenia przedmiotu (Regulamin studiów) lub zaliczenia poprawkowego w formie zaliczenia ustnego (omówienie 3 zagadnień zgodnie z treściami kształcenia), w obecności dwóch osób.
- Wszelkie wątpliwe kwestie związane z realizacją kształcenia rozstrzyga Koordynator kierunku we współpracy z Dziekanem Wydziału KUL w Lublinie.
- Pozostałe wymagania związane z realizacją zajęć określają zasady BHP, które regulują wewnętrzne przepisy placówki, w której odbywają się zajęcia, i do których stosowania zobowiązani są studenci.

Ocena kompetencji społecznych: Ocena 360⁰

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

Punktacja/kryteria:

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

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

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

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

Jeśli student z jakiegokolwiek kompetencji społecznej uzyska 0 punktów, to otrzymuje ocenę niedostateczną i nie może uzyskać zaliczenia z zajęć praktycznych i praktyk zawodowych.

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

Maksymalna liczba punktów: 84

Ocena opisowa:

Student posiada **wysoki** poziom kompetencji społecznych, jeśli uzyska 94% i więcej punktów.

Student posiada **średni** poziom kompetencji społecznych, jeśli uzyska 93-75% punktów.

Student posiada **niski** poziom kompetencji społecznych, jeśli uzyska 74% i mniej punktów.

VII. Obciążenie pracą studenta

Forma aktywności studenta	Liczba godzin
Liczba godzin kontaktowych z nauczycielem	205
Liczba godzin indywidualnej pracy studenta	10

VIII. Literatura

Literatura podstawowa
1. Gałęcki P, Szulc A.: <i>Psychiatria</i> . Edra Urban & Partner, Wrocław 2020, dodruk. 2. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red.): <i>Pielęgniarstwo psychiatryczne</i> . Wydawnictwo Lekarskie PZWL, wyd. I – 2 dodruk, Warszawa 2016.
Literatura uzupełniająca
1. Jarema M. (red.): <i>Psychiatria Podręcznik dla studentów medycyny</i> . Wydawnictwo Lekarskie PZWL, wyd. II uaktualnione i rozszerzone – 6 dodruk, Warszawa 2022. 2. Wilczek-Rużyczka E. (red.): <i>Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego</i> . Wydawnictwo Lekarskie PZWL, wyd. II uaktualnione i rozszerzone, Warszawa 2019.