

Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Nysie

Wydział Nauk Medycznych

Opis modułu kształcenia

Nazwa modułu (przedmiotu)		Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne		Kod przedmiotu		D.-NiPN		
Kierunek studiów		Pielęgniarstwo						
Profil kształcenia		Praktyczny						
Poziom studiów		Pierwszego stopnia						
Specjalność								
Forma studiów		stacjonarny						
Semestr studiów		V						
Tryb zaliczenia przedmiotu		Zaliczenie	Liczba punktów ECTS					Sposób ustalania oceny z przedmiotu
Formy zajęć i inne	Liczba godzin zajęć w semestrze	Całkowita	3,25	Zajęcia kontaktowe	2,75	Zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym	2,5	
		Całkowita	Zajęcia kontaktowe	Sposoby weryfikacji efektów uczenia się w ramach form zajęć				Waga w %
Wykład	20	20	Zaliczenie - sprawdzian pisemny – test wielokrotnej odpowiedzi (<i>Multiple Response Questions</i> , MRQ)				40%	
Ćwiczenia praktyczne – symulacja wysokiej wierności	15	15	Zaliczenie - sprawdzian praktyczny				20%	
Zajęcia praktyczne	40	40	Zaliczenie - sprawdzian praktyczny				30%	
Praca własna studenta	20	0	Zaliczenie - praca pisemna - projekt procesu pielęgnowania na podstawie analizy indywidualnego przypadku (<i>case study</i>) wraz z przeglądem piśmiennictwa				10%	
Razem:	95	75					Razem	100%
Kategoria efektów	Lp.	Efekty uczenia się dla modułu (przedmiotu)					Efekty kierunkowe	Formy zajęć
W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:								
Wiedza	1.	czynniki ryzyka i zagrożenia zdrowotne u pacjentów w różnym wieku;					D.W1	wykład
	2.	etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w wybranych chorobach, w tym w chorobach nowotworowych;					D.W2	wykład, praca własna studenta
	3.	zasady przygotowania pacjenta w różnym wieku i stanie zdrowia do badań oraz zabiegów diagnostycznych, a także zasady opieki w ich trakcie oraz po tych badaniach i zabiegach;					D.W4	wykład, praca własna studenta
	4.	zasady i zakres farmakoterapii w poszczególnych stanach klinicznych;					D.W5	wykład
	5.	właściwości grup leków i ich działanie na układy i narządy organizmu pacjenta w różnych chorobach w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania;					D.W6	wykład, praca własna studenta
	6.	zasady organizacji opieki specjalistycznej neurologicznej zasady diagnozowania, planowania, realizowania i oceniania opieki nad pacjentem w pielęgniarstwie neurologicznym					D.W7 B. W3	wykład, praca własna studenta
	7.	standardy i procedury pielęgniarstwa stosowane w opiece nad pacjentem w różnym wieku i stanie zdrowia;					D.W8	wykład, praca własna studenta
	8.	reakcje pacjenta w różnym wieku na chorobę, przyjęcie do szpitala i hospitalizację;					D.W9	wykład, praca własna studenta
	9.	metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie;					D.W10	wykład, praca własna studenta
	10.	metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności;					D.W27	wykład, praca własna studenta

w zakresie umiejętności absolwent potrafi:				
Umiejętności	1.	gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej; posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych; planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgnacyjnej oraz ekomapy środowiska; stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem; gromadzić dane o stanie zdrowia pacjenta z wykorzystaniem technologii cyfrowych; przewodzą dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa; stosować międzynarodowe klasyfikacje statystyczne, w tym chorób i problemów zdrowotnych (ICD-10), funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia (ICF) oraz procedur medycznych;	D.U1 C.U76 C.U51 C.U1 C.U69 C.U40 B. U17	zajęcia praktyczne, praca własna studenta
	2.	stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych; monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia; dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarskich;	D.U2 C.U4 C.U5	zajęcia praktyczne, praca własna studenta
	3.	dokonywać różnymi technikami pomiaru parametrów życiowych (w tym ciśnienia tętniczego na tętnicach kończyn górnych i dolnych, oddechu, temperatury ciała, saturacji, świadomości) i oceniać uzyskane wyniki oraz wykorzystywać je do planowania opieki w różnych stanach klinicznych; wykonywać u pacjenta w różnym wieku pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu lub długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, talii, wskaźnika masy ciała (Body Mass Index, BMI), wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: stosunek obwodu talii do obwodu bioder (Waist Hip Ratio, WHR), stosunek obwodu talii do wzrostu (Waist to Height Ratio, WHtR), grubości fałdów skórno-tłuszczowych, obwodów brzucha i kończyn) oraz interpretować ich wyniki;	D.U3 C.U10	zajęcia praktyczne, ćwiczenia praktyczne - – symulacja wysokiej wierności, praca własna studenta
	4.	przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej; wykorzystywać techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych i patologicznych funkcji skóry, narządów zmysłów, głowy, klatki piersiowej, gruczołów piersiowych pacjenta (badanie i samobadanie), jamy brzusznej, narządów płciowych, układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego oraz dokumentować wyniki badania fizykalnego i wykorzystywać je do oceny stanu zdrowia pacjenta; przeprowadzać kompleksowe badanie fizykalne pacjenta, dokumentować wyniki badania oraz dokonywać ich analizy dla potrzeb opieki pielęgniarskiej, zastosować ocenę kompleksową stanu zdrowia pacjenta według schematu cztery A (Analgesia – znieczulenie, Activity of daily living – aktywność życia, Adverse effects – działania niepożądane, Aberrant behaviors – działania niepożądane związane z lekami), stosować system opisu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta dla potrzeb opieki pielęgniarskiej PES oraz oceniać kompletność zgromadzonych informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej pacjenta według schematu SOAP (Subjective – dane subiektywne, Objective – dane obiektywne, Assessment – ocena, Plan/Protocol – plan działania); posługiwać się w praktyce mianownictwem anatomicznym oraz wykorzystywać znajomość topografii narządów ciała ludzkiego;	D.U4 C.U67 C.U68 A. U1	zajęcia praktyczne, ćwiczenia praktyczne - – symulacja wysokiej wierności, praca własna studenta
	5.	oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne metody postępowania przeciwbólowego;	D.U5	zajęcia praktyczne
	6.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych jam ciała (nakłucia jamy brzusznej, nakłucia jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii; pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;	D.U6 C.U11	zajęcia praktyczne

	7.	przygotowywać i podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z posiadanymi uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza w określonych stanach klinicznych oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie; posługiwać się informatorami farmaceutycznymi i bazami danych o produktach leczniczych; obliczać dawki leków zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego; przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarskiej; obliczyć dawkę leku, samodzielnie podawać pacjentowi leki różnymi drogami zgodnie z uprawnieniami zawodowymi pielęgniarki lub pisemnym zleceniem lekarza, oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie, a także uczestniczyć w zabiegu podaży toksyny botulinowej przez lekarza w procedurach medycznych w leczeniu spastyczności; uczestniczyć w przetaczaniu krwi i jej składników oraz preparatów krwiozastępczych;	D.U7	zajęcia praktyczne, ćwiczenia praktyczne - – symulacja wysokiej wierności
			A.U13	
			A.U15	
			C.U14	
			C.U15	
			C.U17	
	8.	rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;	D.U9.	zajęcia praktyczne
	9.	dobierać i stosować dietoterapię oraz prowadzić u dzieci i dorosłych żywienie dojelitowe (przez zgłębnik do żołądka i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe; dobierać i stosować dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik do żołądka lub przetokę odżywczą); zakładać zgłębnik do żołądka, monitorować jego położenie i drożność, usuwać go oraz wymienić PEG (niskoprofilową gastrostomię balonową);	D.U10	zajęcia praktyczne
			C.U23	
			C.U34	
	10.	prowadzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób; wykonywać zabiegi higieniczne u dziecka i dorosłego, pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze; oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne; stosować zasady zapobiegania zakażeniom odcewnikowym krwi, szpitalnemu zapaleniu płuc, zakażeniom układu moczowego, zakażeniom układu pokarmowego o etiologii Clostridioides difficile, zakażeniom miejsca operowanego, zakażeniom ran przewlekłych i zakażeniu ogólnoustrojowemu; wykonywać procedurę higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładać i zdejmować rękawice medyczne jednorazowego użycia, zakładać odzież operacyjną, stosować zasady aseptyki i antyseptyki, postępować z odpadami medycznymi oraz stosować środki ochrony indywidualnej i procedurę poekspozycyjną; przygotować narzędzia i sprzęt medyczny do realizacji procedur oraz skontrolować skuteczność sterylizacji; stosować zabiegi przeciwzapalne;	D.U11	zajęcia praktyczne
			C.U29	
			C.U30	
			C.U73	
			C.U7	
			C.U8	
			C.U13	
	11.	prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej; przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i swojego; wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia bierne i czynne;	D.U13	zajęcia praktyczne
			C.U24	
			C.U28	
	12.	edukować pacjenta, jego rodzinę lub opiekuna w zakresie doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;	D.U14	zajęcia praktyczne
	13.	prowadzić rozmowę terapeutyczną;	D.U15	zajęcia praktyczne, ćwiczenia praktyczne - – symulacja wysokiej wierności
	14.	stosować metody komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie; wykorzystywać techniki komunikacji werbalnej i pozawerbalnej w praktyce pielęgnarskiej;	D.U16	zajęcia praktyczne, ćwiczenia praktyczne - – symulacja
			B.U6.	

	posługiwać się językiem migowym i innymi sposobami oraz środkami komunikowania się w opiece nad pacjentem niedosłyszającym i niesłyszającym;	C.U77	wysokiej wierności
15.	komunikować się z członkami zespołu interdyscyplinarnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta; identyfikować czynniki zakłócające pracę zespołu i wskazywać sposoby zwiększenia efektywności w pracy zespołowej; wskazywać sposoby rozwiązywania problemów przedstawianych przez członków zespołu; stosować zasady prawidłowej i efektywnej komunikacji z członkami zespołu interdyscyplinarnego;	D.U17 B.U21 B.U22 B. U23	zajęcia praktyczne, ćwiczenia praktyczne - symulacja wysokiej wierności
16.	organizować izolację pacjentów z zakażeniem i chorobą zakaźną w podmiotach leczniczych; stosować zasady zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną i zwalczania ich; stosować środki ochrony indywidualnej niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa swojego, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną oraz wdrażać odpowiedni rodzaj izolacji pacjentów	D.U18 C.U72 C.U74	zajęcia praktyczne
17.	doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii w różnych stanach klinicznych; podać pacjentowi doraźnie tlen z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczyć w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej instalacji gazów medycznych, butli z tlenem lub koncentratora tlenu;	D.U19 C.U27	zajęcia praktyczne
18.	wykonać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku oraz rozpoznać stan zagrażający zdrowiu i życiu; wykonywać badanie EKG u pacjenta w różnym wieku w spoczynku, interpretować składowe prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawać zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu;	D.U20 C.U70	zajęcia praktyczne
19.	obliczać dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników badań pacjenta, w tym modyfikować dawkę stałą insuliny; wykonać pomiar glikemii i ciał ketonowych we krwi z użyciem glukometru, pomiar glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiar cholesterolu we krwi oraz wykonać inne testy paskowe	D.U21 C.U6.	zajęcia praktyczne
20.	przygotować pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybach pilnym i planowym;	D.U22	zajęcia praktyczne
21.	rozpoznawać powikłania po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;	D.U23	zajęcia praktyczne
22.	dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym usuwać szwy i zakładać opatrunki specjalistyczne; założyć opatrunek na ranę, zmienić go lub zdjąć; dobierać rodzaj i technikę zakładania bandażu i innych materiałów opatrunkowych oraz je stosować;	D.U24 C.U38 C.U36	zajęcia praktyczne
23.	dobierać metody i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji; oraz wskazać możliwości ich wykorzystania w praktyce zawodowej pielęgniarstwa	D.U25	zajęcia praktyczne
24.	pielęgnować pacjenta z przetoką jelitową i moczową; pielęgnować przetoki jelitowe i moczowe, w tym stosować zasady i techniki zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środki do pielęgnacji przetok;	D.U26 C.U32	zajęcia praktyczne
25.	stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach zagrożenia zdrowia i życia; udzielać pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia; doraźnie tamować krwawienia i krwotoki; wykonywać zabiegi doraźne; zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę, usuwać cewnik i prowokować mikcję; prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta;	D.U36 C.U41 C.U43 C.U31 C.U33 C.U9	zajęcia praktyczne

26.	pielęgnować pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheostomią oraz wentylowanego mechanicznie;	D.U38	zajęcia praktyczne	
27.	wykonywać toaletę drzewa oskrzelowego systemem otwartym lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych; prowadzić gimnastykę oddechową oraz wykonywać drenaż ułożeniowy, inhalację i odśluzowywanie dróg oddechowych;	D.U39 C.U26	zajęcia praktyczne	
28.	pielęgnować żylny dostęp naczyniowy obwodowy i centralny oraz dotętniczy; zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, w tym żyły szyjnej zewnętrznej, wykonywać kroplowe wlewy dożylnie oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego;	D.U40 C.U22.	zajęcia praktyczne	
29.	rozpoznać agonię i pielęgnować pacjenta umierającego;	D.U41	zajęcia praktyczne	
30.	postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta;	D.U42	zajęcia praktyczne	
31.	krytycznie analizować publikowane wyniki badań naukowych; korzystać z piśmiennictwa medycznego w języku angielskim, a w przypadku prowadzenia kształcenia w języku angielskim – z piśmiennictwa medycznego w innym języku obcym;	D.U46 B. U24	zajęcia praktyczne, praca własna studenta	

W zakresie kompetencji społecznych absolwent jest gotów do:

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, jego rodziną lub opiekunem;	KS.1	ćwiczenia praktyczne - – symulacja wysokiej wierności, zajęcia praktyczne
	2.	przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;	KS.2	ćwiczenia praktyczne - – symulacja wysokiej wierności, zajęcia praktyczne
	3.	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	KS.3	ćwiczenia praktyczne - – symulacja wysokiej wierności, zajęcia praktyczne
	4.	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	KS.4	ćwiczenia praktyczne - – symulacja wysokiej wierności, zajęcia praktyczne
	5.	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	KS.5	ćwiczenia praktyczne - – symulacja wysokiej wierności, zajęcia praktyczne
	6.	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	KS.6	ćwiczenia praktyczne - – symulacja wysokiej wierności, zajęcia praktyczne
	7.	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	KS.7	ćwiczenia praktyczne - – symulacja wysokiej wierności, zajęcia praktyczne

Forma zajęć	Metody dydaktyczne
Wykład	Wykład informacyjny z wykorzystaniem technik multimedialnych, wykład problemowy.
Tematyka zajęć	
Kliniczne metody badania układu nerwowego - badanie neurologiczne oraz dodatkowe badania diagnostyczne stosowane w neurologii. Stany zagrożenia życia w neurologii - zaburzenia świadomości, przytomności, wzmożone ciśnienie śródczaszkowe, zasady postępowania Zespoły objawowe w neurologii. Choroby naczyniowe układu nerwowego. Podstawy kliniczne wybranych chorób infekcyjnych układu nerwowego. Choroby i zespoły ośpienne. Pielęgniarska ocena pacjenta z chorobą układu nerwowego. Udział pielęgniarki w diagnozowaniu chorób układu nerwowego. Zasady formułowania diagnozy pielęgniarskiej i planowania opieki nad pacjentem z chorobą układu nerwowego. Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem z chorobą Parkinsona. Standardy i procedury pielęgniarskie, przygotowanie do samoopieki. Model opieki pielęgniarskiej nad pacjentem z infekcyjną chorobą układu nerwowego. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z zespołem ośpiennym – rozpoznawanie potrzeb, planowanie i realizacja świadczeń opiekuńczych. Plan opieki nad pacjentem z chorobą Alzheimera. Standardy i procedury pielęgniarskie w opiece nad pacjentem z udarem mózgu.	

Forma zajęć	Metody dydaktyczne
Ćwiczenia praktyczne – symulacja wysokiej wierności	Symulacja medyczna wysokiej wierności.
Tematyka zajęć	
Zadania pielęgniarki w przygotowaniu pacjentów do specjalistycznych badań diagnostycznych w neurologii. – Przygotowanie pacjenta do specjalistycznych badań diagnostycznych w neurologii zgodnie z obowiązującymi procedurami. – Edukacja pacjenta w zakresie przebiegu i celu planowanych badań diagnostycznych. – Ocena stanu pacjenta i identyfikacja potencjalnych przeciwwskazań do wykonania badań. – Monitorowanie pacjenta przed, w trakcie i po badaniach diagnostycznych. – Zapewnienie bezpieczeństwa i wsparcia psychicznego pacjenta w procesie diagnostycznym. Opieka nad pacjentem z udarem niedokrwiennym mózgu, zakwalifikowanym do procedury leczenia trombolitycznego. – Monitorowanie stanu neurologicznego pacjenta z udarem niedokrwiennym zakwalifikowanego do trombolizy. – Obserwacja i wczesne rozpoznanie objawów działań niepożądanych leczenia trombolitycznego. – Stosowanie komunikacji terapeutycznej z pacjentem i jego rodziną w sytuacji ostrej choroby. – Współpraca z zespołem terapeutycznym w zakresie realizacji procedury trombolizy i opieki pielęgniarskiej. – Zapewnienie bezpieczeństwa pacjenta w trakcie leczenia i wczesnego okresu po podaniu leku trombolitycznego. Opieka nad pacjentem z udarem niedokrwiennym mózgu. – Rozpoznanie potrzeb bio-psycho-społecznych pacjenta w 3. dobie po udarze mózgu. – Monitorowanie stanu pacjenta i identyfikowanie ewentualnych powikłań. – Skuteczne komunikowanie się z zespołem terapeutycznym, pacjentem i rodziną pacjenta. – Planowanie dalszej opieki, w tym przygotowanie do wypisu i edukacja. Opieka nad pacjentem z krwotocznym udarem mózgu o niepomyślnym rokowaniu. – Nawiązanie kontaktu z pacjentem z krwotocznym udarem mózgu z poszanowaniem jego godności i ograniczeń wynikających z choroby. – Rozpoznanie zmian w stanie neurologicznym pacjenta oraz zgłoszenie ich zespołowi terapeutycznemu. – Stosowanie komunikacji wspierającej wobec pacjenta i jego rodziny w sytuacji niepomyślnego rokowania. – Monitorowanie stanu pacjenta w zakresie podstawowych funkcji życiowych i obserwacji neurologicznej. – Współpraca z zespołem terapeutycznym w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa i komfortu pacjenta. Edukacja pielęgniarska opiekuna faktycznego pacjenta po przebytych udarach niedokrwiennym mózgu z deficytem ruchowym i wyższych czynności psychicznych przed jego wypisem ze szpitala. – Identyfikacja potrzeb edukacyjnych opiekuna faktycznego pacjenta po udarze niedokrwiennym mózgu. – Przekazanie informacji dotyczących pielęgnacji pacjenta z deficytami ruchowymi i poznawczymi. – Instruktaż w zakresie profilaktyki powikłań unieruchomienia i bezpieczeństwa w warunkach domowych. – Wsparcie opiekuna w adaptacji do opieki nad pacjentem po udarze mózgu. – Weryfikacja zrozumienia przekazanych zaleceń edukacyjnych. Opieka pielęgniarska nad pacjentem hospitalizowanym z powodu rzutu w przebiegu stwardnienia rozsianego. – Nawiązanie i utrzymanie relacji terapeutycznej z pacjentem. – Stosowanie aktywnego słuchania oraz odpowiednich technik komunikacji z pacjentem z deficytami neurologicznymi. – Identyfikowanie i adekwatnie reagowanie na potrzeby emocjonalne, informacyjne i społeczne pacjenta.	

- Współpraca z zespołem terapeutycznym.
- Planowanie opieki pielęgniarstwa z uwzględnieniem bezpieczeństwa i komfortu pacjenta w ostrej fazie choroby.

Opieka pielęgniarstwa nad pacjentem w trakcie i po napadzie padaczkowym w warunkach oddziału neurologicznego.

- Rozpoznanie objawów napadu padaczkowego i ocena stanu pacjenta.
- Zastosowanie działań zabezpieczających pacjenta przed urazami w trakcie napadu.
- Monitorowanie parametrów życiowych i stanu neurologicznego po napadzie.
- Współpraca z zespołem terapeutycznym w zakresie dalszego postępowania medycznego.
- Zapewnienie pacjentowi wsparcia psychicznego i poczucia bezpieczeństwa po napadzie.

Postępowanie pielęgniarstwa w stanie padaczkowym – pacjent w bezpośrednim zagrożeniu życia.

- Rozpoznanie stanu padaczkowego i ocena zagrożenia życia pacjenta.
- Monitorowanie podstawowych funkcji życiowych i stanu neurologicznego pacjenta.
- Zastosowanie podstawowych działań pielęgniarstwa w sytuacji stanu padaczkowego zgodnie z procedurami.
- Współpraca z zespołem terapeutycznym w zakresie natychmiastowego postępowania ratunkowego.
- Zapewnienie bezpieczeństwa pacjenta oraz minimalizacja ryzyka urazów w trakcie napadu.

Forma zajęć	Metody dydaktyczne
Zajęcia praktyczne	Metoda sytuacyjna, ćwiczenia praktyczne warunkach rzeczywistych.
Tematyka zajęć	
Wprowadzenie do zajęć. Organizacja i topografia oddziału neurologicznego. Organizacja i specyfika pracy w oddziale neurologicznym. Przyjęcie pacjenta do oddziału neurologicznego. Odrębności i zasady w prowadzeniu opieki pielęgniarstwa w oddziale neurologicznym. Kliniczne metody badania układu nerwowego. Badania diagnostyczne stosowane w neurologii – rola pielęgniarki. Pielęgniarstwa ocena pacjenta z chorobą układu nerwowego. Rola i zadania pielęgniarki w diagnozowaniu chorób układu nerwowego. Klinimetrya. Zastosowanie skal w pracy pielęgniarki neurologicznej. Całościowa opieka pielęgniarstwa nad pacjentem z chorobą Parkinsona – obserwacja, pielęgnacja i edukacja chorego. Zespoły otępienne. Model opieki pielęgniarstwa nad pacjentem z chorobą Alzheimera. Opieka pielęgniarstwa nad pacjentem z infekcyjną chorobą układu nerwowego – na przykładzie zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych Opieka pielęgniarstwa nad pacjentem po udarze mózgu niedokrwiennym i krwotocznym – postępowanie w ostrej fazie udaru oraz opieka w kolejnych dobach po stabilizacji stanu pacjenta.	

Forma zajęć	Metody dydaktyczne
Praca własna studenta	Metoda projektu, praca z tekstem: projekt procesu pielęgniarstwa na podstawie analizy indywidualnego przypadku (case study), analiza dowodów naukowych w artykułach naukowych i analiza wytycznych lub zaleceń dotyczących praktyki pielęgniarstwa w neurologii w oparciu o przegląd piśmiennictwa.
Tematyka zajęć	
Temat 1. Rola pielęgniarki w leczeniu trombolitycznym chorych z ostrym niedokrwiennym udarem mózgu - studium przypadku z przeglądem literatury. Zakres: przedstawienie przypadku, opis roli pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do leczenia trombolitycznego (badanie fizykalne, procedury medyczne, przygotowanie aparatury, przygotowanie leków, dokumentacja), plan opieki wraz z opisem podejmowanych interwencji pielęgniarstwa i porównanie z aktualnymi standardami opieki nad pacjentem z udarem niedokrwiennym mózgu zakwalifikowanym do leczenia trombolitycznego. Temat 2. Opieka nad pacjentem po udarze krwotocznym mózgu - studium przypadku z przeglądem literatury. Zakres: przedstawienie przypadku, opis roli pielęgniarki (badanie fizykalne, procedury medyczne, przygotowanie leków, rehabilitacja, profilaktyka powikłań, edukacja pacjenta i opiekunów), plan opieki wraz z opisem podejmowanych interwencji pielęgniarstwa i porównanie z aktualnymi standardami opieki nad pacjentem z udarem krwotocznym mózgu Temat 3 Planowanie i realizacja opieki pielęgniarstwa u pacjenta z neuroinfekcją (np. z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych) - studium przypadku z przeglądem literatury. Zakres: przedstawienie przypadku, opis roli pielęgniarki (badanie fizykalne, procedury medyczne, przygotowanie leków, bezpieczeństwo, edukacja), plan opieki wraz z opisem podejmowanych interwencji pielęgniarstwa i porównanie z aktualnymi standardami opieki nad pacjentem z neuroinfekcją.	