

Niepubliczna Wyższa Szkoła Medyczna we Wrocławiu

Wydział Profilaktyki i Zdrowia

Kierunek: _Pielęgniarstwo

Profil praktyczny

Poziom kwalifikacji VI

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|----------------------|-------------------|-------------|------------------------------|------------|-----------------|-------------------|-------------------------------|--------------------|---------------------------|-----------------------|
| Kierunek studiów, rok i kod obszaru efektów uczenia się | Pielęgniarstwo rok akademicki 2023/2024, studia I stopnia, OM1 | | | | | | | | | | | | |
| | Cykl kształcenia 2023/2024 2024/2025 2025/2026 2027/2028 | | | | | | | | | | | | |
| Kod przedmiotu | K -kierunkowy /P -podstawowy / D. NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ | | | | | Rodzaj studiów: I stopnia | | | | Stacjonarne | | | |
| Nazwa przedmiotu, jego statut i powiązanie obszarowym i efektami uczenia się | <u>obowiązkowy/</u> NEUROLOGIA I PIELĘGNIARSTWO NUROLOGICZNE Neurology and neurological 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 | Semest r | Ogółem liczba godzin | Forma zaliczeni a | Formy zajęć | | | | | Punkty ECTS :12 | | | |
| | III | 5,6 | 270 | E | | | | | | | | | |
| | | | | | wykład | Zajęcia praktyczne | Seminarium | Samokształcenie | Praktyka zawodowa | Godziny kontaktowe | Zajęcia praktyczne | Praktyka zawodowa | Praca własna studenta |
| | | | | | 30/20 | 40/40 | | 15 | 80 | 4 | 3 | 3 | 2 |
| 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 zakresie neurologii i pielęgniarstwa neurologicznego. 2. Poznanie standardów leczenia i pielęgnowania w neurologii 3. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwiej nad pacjentem ze schorzeniami układu nerwowego. 4. Nabycie umiejętności postępowania z pacjentem wymagającym leczenia neurologicznego. 5. Poznanie roli pielęgniarki w opiece nad pacjentem leczonym w oddziale neurologii 6. Kształtowanie empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami | | | | | | | | | | | | |
| Macierz efektów uczenia się dla modułu/przedmiotu w odniesieniu oraz metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć | | | | | | | | | | | | | |
| Numer efektu uczenia | Numer efektu uczenia | Po ukończeniu modułu/przedmiotu student zna/rozumie/potrafi: | | | | | | | | Metody weryfikacji osiągnięci | | Forma zajęć dydaktycznych | |

| się przedmiotowe | się kierunkowe | | a zamierzonych efektów uczenia się | ycznych |
|--|----------------|---|------------------------------------|-----------|
| W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie | | | | |
| W1 | D.W2. | etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i zasady opieki pielęgniarstwa 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 pielęgniarstwa 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.W12. | narzędzia i skale oceny wsparcia osób starszych i ich rodzin oraz zasady ich aktywizacji; | | |
| W9 | D.W18. | metody, techniki i narzędzia oceny stanu świadomości i przytomności; | Spr.ustny, pisemny | W, ZP. PZ |
| W10 | D.W31. | patofizjologię i objawy kliniczne chorób stanowiących zagrożenie dla życia (niewydolność oddechowa, niewydolność krążenia, niewydolność układu nerwowego, wstrząs, sepsa); | Spr.ustny/ pisemny | W, ZP. PZ |
| W11 | D.W32. | metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia; | Spr.ustny, pisemny | W, ZP. PZ |
| W12 | D.W33. | metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie; | Spr.ustny, pisemny | W, ZP. PZ |
| 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. | 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, prakt. | W, ZP. PZ |
| U3 | D.U3. | przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U4 | D.U9. | doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U5 | D.U10. | wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U6 | D.U15. | dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U7 | D.U17. | przewodzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U8 | D.U18. | rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U9 | D.U20. | przewodzić rozmowę terapeutyczną; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U10 | D.U22. | przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U11 | D.U23. | asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U12 | D.U24. | oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i niefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U13 | D.U25. | postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta; | Spr.ustny, prakt. | W, ZP. PZ |
| U14 | D.U26. | przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza; | Spr.ustny, prakt. | 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 ustnego, pisemnego lub/i testowego Egzamin końcowy | | |
| Formy zajęć | | 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. Jaracz K., Kozubski W.P. Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2015. 2. Kozubski W., Liberski P., Moryś J. Neurologia tom 1 i 2, PZWL, Warszawa 2013. 3. Prusiński A. Neurologia praktyczna. PZWL, Warszawa 2011, wydanie 3. 4. Szewczyk M., Ślusarz R. Pielęgniarstwo w neurochirurgii Warszawa 2006 | | |
| | | Literatura uzupełniająca: 1. Cybulski Mateusz, Krajewska-Kułak Elżbieta „Opieka nad osobami starszymi. Przewodnik dla zespołu terapeutycznego”, Warszawa 2016. 2. Parnowski T.,Choroba Alzheimera PZWL, Warszawa 2013 | | |
| 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 spłycona, 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 spłycona, 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 egzaminu 90% -100% |
| Ponad dobry (4,5) | Uzyskanie z egzaminu 80 -89% |
| Dobry (4,0) | Uzyskanie z egzaminu 70% -79% |
| Dość dobry (3,5) | Uzyskanie z egzaminu 65% - 69% |
| Dostateczny (3,0) | Uzyskanie z egzaminu 60%-64% |

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

NEUROLOGIA I PIEŁĘGNIARSTWO NEUROLOGICZNE

Wykłady – 50

Samokształcenie - 15

Zajęcia praktyczne 80 (40/40)

Praktyka zawodowa 80

Zaliczenie: Egzamin końcowy

Osoby prowadzące:

Wykłady: 50 godz.

Cele:

1. Poznanie podstawowych pojęć w neurologii i pielęgniarstwie neurologicznym
2. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwiej w wybranych chorobach układu nerwowego
3. Kształtowanie umiejętności postępowania pielęgniarstwiej zgodnego z założeniami procesu pielęgnowania.
4. Kształtowanie umiejętności diagnozowania i planowania opieki pielęgniarstwiej w wybranych schorzeniach układu nerwowego.
5. Kształtowanie umiejętności komunikowania się z pacjentem jego rodziną oraz w zespole terapeutycznym.
6. Kształtowanie postaw etycznych, moralnych oraz postawy odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki.

Program:

Wykłady 50 godzin

Część kliniczna 25h

1. Etiopatogeneza zaburzeń neurologicznych. Struktura i funkcje układu nerwowego
2. Metody diagnozowania w neurologii. Badania pomocnicze w neurologii
3. Zaburzenia podstawowych funkcji życiowych. Zaburzenia krążenia, oddychania i świadomości - wpływ na układ nerwowy.
4. Zaburzenia czucia, ruchu i napięcia mięśniowego.
5. Wady wrodzone i nabyte układu nerwowego.
6. Choroby naczyniowe mózgu.
7. Udary mózgu i uszkodzenia rdzenia kręgowego.
8. Choroby demielinizacyjne.
9. Guzy mózgu.
10. Choroby mięśni i nerwów obwodowych.
- 11.. Metodyka badania mózgu.
12. Podstawowe zespoły neurologiczne. Otępienie.
13. Zaburzenia neurologiczne związane z nieprawidłowym rozwojem OUN.
14. Zakażenia układu nerwowego.
15. Padaczka- etiopatogeneza, rozpoznanie, obraz kliniczny, leczenie, rokowanie
16. Niepadaczkowe zaburzenia przytomności.
17. Powikłania neurologiczne w chorobach ustrojowych i wielonarządowych

Część pielęgniarstwiej - 25 h

1. Pielęgniarstwiej metody oceny stanu pacjenta w chorobach obwodowego i centralnego układu nerwowego
2. Problemy biopsychospołeczne w chorobach układu nerwowego
3. Model opieki nad pacjentem w wybranych schorzeniach neurologicznych wieku dziecięcego
4. Zaburzenia funkcji wyższych czynności nerwowych, zaburzenia pamięci i orientacji - zasady postępowania.
5. Pielęgnowanie pacjentów z wadami wrodzonymi i nabytymi układu nerwowego.
6. Model opieki pielęgniarstwiej nad pacjentem z uszkodzeniami układu autonomicznego, pęcherza moczowego i innych ośrodków zlokalizowanych w stożku rdzeniowym
7. Model opieki nad chorym nieprzytomnym. Pielęgnowanie w napadach drgawkowych.
8. Modele opieki nad pacjentem w wybranych schorzeniach układu nerwowego.
9. Udział pielęgniarki w przygotowaniu pacjentów do badań diagnostycznych w schorzeniach układu nerwowego.
10. Specyfika pracy w opiece nad pacjentem neurologicznym
11. Opieka nad pacjentem po udarze mózgu.
12. Opieka nad pacjentem w wybranych chorobach nerwów czaszkowych
13. Diagnoza pielęgniarstwiej i plan opieki w wybranych chorobach infekcyjnych układu nerwowego.
14. Opieka nad pacjentem w zespole wzmożonego ciśnienia wewnątrzczaszkowego

15. Model opieki nad pacjentem po urazie kręgosłupa i rdzenia kręgowego.
16. Plan opieki nad pacjentem z zespołem bólowym kręgosłupa.
17. Problemy biopsychospołeczne w chorobach układu nerwowego
18. Organizacja opieki nad pacjentem w oddziale wzmożonego nadzoru neurologicznego
19. Udział pielęgniarki w usprawnianiu pacjenta neurologicznego.
20. Rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania
21. Zasady wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne
22. Zasady przygotowywania zapisu form recepturowych substancji leczniczych stosowanych w neurologii i pielęgniarstwie neurologicznym

Samokształcenie; 15h

Cele:

1. Utrwalenie wiadomości dotyczących zagadnień wyjaśniania patofizjologii zaburzeń występujących w przebiegu chorób, urazów układu nerwowego i grożących powikłań
 2. Kształtowanie umiejętności umożliwiających rozpoznaje stany nagłego zagrożenia zdrowia
- Utrwalenie wiadomości dotyczących pielęgnowania pacjentów w schorzeniach neurologicznych.
2. Kształtowanie postaw pozwalających na wykazanie odpowiedzialności moralnej za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych

Metody: Opracowanie eseju lub prezentacji multimedialnej

Tematyka:

Opracowanie eseju lub prezentacji multimedialnej dotyczącej następujących zagadnień;

Modele opieki pielęgniarstwiej w zakresie:

1. Zaburzenia funkcji wyższych czynności nerwowych. Zaburzenia pamięci i orientacji.
2. Wady wrodzone i nabyte układu nerwowego.
3. Bóle i zawroty głowy.
4. Zaburzenia neurologiczne w przebiegu chorób poza układem nerwowym.
5. Podstawy rehabilitacji neurologicznej.
6. Toksyczne uszkodzenia układu nerwowego.
7. Zatrucia przemysłowe.
8. Organizacja pracy pielęgniarki w oddziale neurologicznym

PROGRAM ZAJĘĆ



Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne studia I stopnia stacjonarne

Zajęcia praktyczne

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 neurologii.
2. Poznanie struktury i organizacji pracy w oddziale neurologii.
3. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwa w wybranych schorzeniach układu nerwowego
4. Kształtowanie umiejętności tworzenia procedury procesu pielęgnowania w chorobach układu nerwowego
5. 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 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. | ZP |
| U2 | D.U2. | przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U3 | D.U3. | przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U4 | D.U9. | doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U5 | D.U10. | wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U6 | D.U15. | dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U7 | D.U17. | przewodzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywcza) oraz żywienie pozajelitowe; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U8 | D.U18. | rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U9 | D.U20. | przewodzić rozmowę terapeutyczną; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U10 | D.U22. | przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U11 | D.U23. | asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U12 | D.U24. | oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U13 | D.U25. | postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta; | Spr.ustny, prakt. | ZP |
| U14 | 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 osiąmane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + + Umiejętności + + + Postawy + + | | | | |
| Literatura podstawowa | 1. Jaracz K., Kozubski W.P. Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008. 2. Adamczyk K.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Czelej, Lublin 2002. 3. Adamczyk K.: Pielęgnowanie po udarach mózgowych. Czelej, Lublin 2003 4. Prusicki A.: Neurologia praktyczna. PZWL Warszawa 2005. 5. Szewczyk M.,Ślusarz R. Pielęgniarstwo w neurochirurgii Warszawa 2006 | | | |
| Efekty końcowe/ wyniki nauczania | Po zakończeniu zajęć praktycznych student powinien; 1. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską w schorzeniach układu nerwowego 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. Zna zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia 6.. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego 7..Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn. 8. Wykonywać zabiegi higieniczne 9. Przygotować i podawać leki różnymi drogami 10. Systematycznie wzbogacać wiedzę zawodową i posiadać ukształtowane umiejętności, dążenia do profesjonalizmu 12. Znać rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia 13. Rozpoznawać wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i posiada umiejętności umożliwiające wystawianie skierowań na określone badania diagnostyczne 14. 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 svtuację pacjenta, osiąga | nie bierze pod uwagę svtuacji pacjenta, nie | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | cel po ukierunkowaniu | 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. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych – interpretowanie wyników.
3. Pomiar i dokumentowanie podstawowych parametrów życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi).
4. Przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjenta do wybranych badań diagnostycznych
5. Ocena gospodarki wodno-elektrolitowej (bilans wodny, monitorowanie diurezy).
6. Zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia
7. Oznaczenie poziomu glukozy we krwi i moczu
8. Przygotowanie i podawanie leków różnymi drogami
9. Przygotowanie i podawanie leków drogą:
 - iniekcji podskórnych
 - iniekcji domięśniowych
 - iniekcji dożylnych
10. Gromadzenie informacji o pacjencie na podstawie analizy dokumentacji medycznej.
11. Rozpoznawanie potrzeb i problemów pielęgnacyjnych wybranego podopiecznego.
12. Planowanie i ocena skuteczności działań pielęgnacyjnych.
13. Pomaganie podopiecznemu w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych: oddychania, odżywiania, termoregulacji, zapewnienia równowagi wodnoelektrolitowej, wydalania, utrzymania czystości, ruchu, snu i wypoczynku
14. Określenie możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb uczuciowych.
15. Opracowanie założeń procesu pielęgnowania w wybranych chorobach układu nerwowego:
 - Choroba Parkinsona,
 - Stwardnienie rozsiane,
 - Choroba Alzheimera,
 - Udar mózgu,
 - Mózgowe porażenie dziecięce
16. Wsparcie motywacyjne pacjenta związane z akceptacją pobytu w szpitalu, stosowaniem metod terapeutycznych i pielęgnowania.
17. Dyskopatie i udział pielęgniarki w rozwiązywaniu problemów pielęgnacyjnych.
18. Postępowanie pielęgniarstwa wobec pacjenta z zespołem bólowym kręgosłupa leczonym operacyjnie.
19. Postępowanie pielęgniarstwa wobec pacjenta z guzem mózgu i rdzenia kręgowego.
20. Postępowanie pielęgniarstwa wobec pacjenta z tętniakiem śródczaszkowym.
21. Diagnoza pielęgniarstwa i plan opieki u pacjenta z urazem kręgosłupa i rdzenia kręgowego.
22. Pielęgnowanie pacjenta po urazie czaszkowo-mózgowym.
23. Problemy pielęgnacyjne i plan opieki u pacjenta po urazie wielonarządowym.
24. Usprawnianie chorych z zaburzeniami wyższych czynności nerwowych.
25. Usprawnianie motoryczne pacjenta neurologicznego.
26. Wybrane wyznaczniki jakości opieki w pielęgniarstwie neurologicznym.
27. Rodzaje badań diagnostycznych i posiada wiedzę w zakresie ich zlecenia
28. Rozpoznawanie wskazania do wykonania określonych badań diagnostycznych i zasady wystawiania skierowań na określone badania diagnostyczne
29. Przygotowywanie zapisu form recepturowych substancji leczniczych w porozumieniu z lekarzem lub na jego zlecenie

PROGRAM ZAJĘĆ
studia I stopnia stacjonarne
Neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne

Praktyka zawodowa

80 godz

Realizacja: III rok - sem 6 - 80 godzin

Cele dydaktyczno-wychowawcze;

1. Poznanie procedur i zasad wdrażania opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w oddziale neurologii.
2. Poznanie struktury i organizacji pracy w oddziale neurologii.
3. Poznanie zasad opieki pielęgniarstwa w wybranych schorzeniach układu nerwowego
4. Kształtowanie umiejętności tworzenia procedury procesu pielęgnowania w chorobach układu nerwowego
5. Kształtowanie pozytywnego stosunku do zadań zawodowych, pacjenta i zespołu terapeutycznego

Efekty uczenia się:

| Numer efektu uczenia się przedmiotowego | Numer efektu uczenia się kierunku | 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.U2. | przewodzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i uzależnień; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U3 | D.U3. | przewodzić profilaktykę powikłań występujących w przebiegu chorób; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U4 | D.U9. | doraźnie podawać pacjentowi tlen i monitorować jego stan podczas tlenoterapii; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U5 | D.U10. | wykonywać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznawać zaburzenia zagrażające życiu; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U6 | D.U15. | dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U7 | D.U17. | przewodzić u osób dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U8 | D.U18. | rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U9 | D.U20. | przewodzić rozmowę terapeutyczną; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U10 | D.U22. | przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U11 | D.U23. | asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U12 | D.U24. | oceniać poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosować farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U13 | D.U25. | postępować zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta; | Spr.ustny, prakt. | PZ |
| U14 | 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 osiąmane na zajęciach w dziedzinie wiedzy, umiejętności i postaw; Wiedza + + + Umiejętności + + + Postawy + + | | | | |
| Literatura podstawowa | 1. Jaracz K., Kozubski W.P.;Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008. 2. Adamczyk K.: Pielęgniastwo neurologiczne. Czelej, Lublin 2002. 3. Adamczyk K.: Pielęgniowanie po udarach mózgowych. Czelej, Lublin 2003 4. Prusicki A.: Neurologia praktyczna. PZWL Warszawa 2005 | | | |
| Efekty końcowe/ wyniki nauczania | Po zakończeniu zajęć praktycznych student powinien; 1. Wyjaśnić etiopatogenezę, objawy kliniczne, przebieg, leczenie, rokowanie i opiekę pielęgniarską w schorzeniach układu nerwowego 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. Zapewnić wygodne ułożenie w łóżku z uwzględnieniem stanu zdrowia chorego 6.Podejmować działania zapobiegające powstawaniu odleżyn. 7. Wykonywać zabiegi higieniczne 8. Przygotować i podawać leki różnymi drogami 5. Prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, 6. Komunikować się z pacjentem i jego bliskimi 7. Przestrzegać wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece; 8.Wykazywać odpowiedzialność moralną za człowieka wykonywanie zadań zawodowych 9. Systematycznie wzbogacać wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu 10. Motywować chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego | | | |
| 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 | wymaga ukierunkowania w wyborze treści | nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | treści | | 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 ;

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. Ocena gospodarki wodno-elektrolitowej (bilans wodny, monitorowanie diurezy
5. Pobieranie materiału do badań diagnostycznych- interpretowanie wyników
6. Oznaczenie poziomu glukozy we krwi i moczu
7. Przygotowanie i podawanie leków różnymi drogami
8. Przygotowanie i podawanie leków drogą:
 - iniekcji podskórnych
 - iniekcji domięśniowych
 - iniekcji dożylnych
9. Przygotowanie i podłączenie dożylnego wlewu kroplowego/pompy infuzyjnej
10. .Gromadzenie informacji o pacjencie na podstawie analizy dokumentacji medycznej.
11. Rozpoznawanie potrzeb i problemów pielęgnacyjnych wybranego podopiecznego.
12. . Planowanie i ocena skuteczności działań pielęgniarstwa wykonanie toalety całego ciała – ocena stanu skóry i błon śluzowych.
13. Pomaganie podopiecznemu w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych: oddychania, odżywiania, termoregulacji, zapewnienia równowagi wodnoelektrolitowej, wydalania, utrzymania czystości, ruchu, snu i wypoczynku
14. .Określenie możliwości realizacji potrzeb psychospołecznych podopiecznego, w tym potrzeby bezpieczeństwa, poszanowania godności osobistej, kontaktów z innymi ludźmi, działania, potrzeb uczuciowych.
15. . Opracowanie założeń procesu pielęgnowania w wybranych chorobach układu nerwowego
16. Współpraca w zespole terapeutycznym
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