**KARTA PRZEDMIOTU**

**Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 12 /2012**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod przedmiotu** | 12.6-7PIEL-D5.4.2.PN |
| **Nazwa przedmiotu w****języku** | polskim | **PIELĘGNOWANIE****NIEPEŁNOSPRAWNYCH** |
| angielskim |  Nursing disabled |

**1. USYTUOWANIE PRZEDMIOTU W SYSTEMIE STUDIÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.1. Kierunek studiów** | **Pielęgniarstwo** |
| **1.2. Forma studiów** | **Stacjonarne** |
| **1.3. Poziom studiów** | **I stopień** |
| **1.4. Profil studiów** | **praktyczny** |
| **1.5. Specjalność** | Bez specjalności |
| **1.6. Jednostka prowadząca przedmiot** | **Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa** |
| **1.7. Osoba przygotowująca kartę przedmiotu** | **Dr n. med. Elżbieta Kamusińska** |
| **1.8. Osoba odpowiedzialna za przedmiot** | **Dr n. med. Elżbieta Kamusińska** |
| **1.9. Kontakt** | **Wg harmonogramu konsultacji** |

**2. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1. Przynależność do modułu** | **D** |
| **2.2. Status przedmiotu** | **Obowiązkowy** |
| **2.3. Język wykładowy** | **Język polski** |
| **2.4. Semestry, na których realizowany jest przedmiot** |  V |
| **2.5. Wymagania wstępne** | Anatomia, fizjologia, patologia, psychologia,socjologia, pedagogika, badanie fizykalne, podstawy pielęgniarstwa, podstawowa opieka zdrowotna, pielęgniarstwo internistyczne, chirurgiczne, geriatryczne, neurologiczne, promocja zdrowia, dietetyka |

**3. FORMY, SPOSOBY I METODY PROWADZENIA ZAJĘĆ**

|  |  |
| --- | --- |
| **3.1. Formy zajęć** | **Wykład 20 (5\*), zajęcia praktyczne 80** |
| **3.2. Sposób realizacji zajęć** | **Zajęcia wykładowe w pomieszczeniach WLiNoZ,****zajęcia praktyczne – placówki opieki zdrowotnej** |
| **3.3. Sposób zaliczenia zajęć** | **Wykład – zaliczenie z oceną,****zajęcia praktyczne- zaliczenie z oceną** |
| **3.4. Metody dydaktyczne** | **Wykład informacyjny, wykład problemowy, dyskusja dydaktyczna, Obserwacja, pogadanka, metoda przypadku, zajęcia praktyczne, pokaz z omówieniem/ instruktażem** |
| **3.5. Wykaz****literatury** | **podstawowa** | 4. Rutkowska E. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osóbniepełnosprawnych. Wyd. Czelej, Lublin 2002.5. Kurpas D., Kossolik K. Rehabilitacja w pielęgniarstwie**.** Wyd.Continuo, Wrocław 2010.6. Rejzner C., Szczygielska–Majewska M.: Wybrane zagadnienia z rehabilitacji. Centrum Metodyczne Doskonalenia Nauczycieli Średniego Szkolnictwa Medycznego, Warszawa 1992.**7.** Kiwerski J. (red.): Rehabilitacja medyczna. Wyd. LekarskiePZWL, Warszawa 2005. |

**uzupełniająca** 5. Kwolek A. (red.): Rehabilitacja medyczna. T 1 i 2. Wyd. Urban &

Partner, Wrocław 2003.

6. Milanowska K. (red.): Rehabilitacja medyczna. Wyd. Lekarskie

PZWL, Warszawa 2004.

7. Straburzyńska-Lupa A.: Fizjoterapia z elementami klinicznymi.

Tom I i II. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa. 2008.

8. Kinalski R.: Kompendium rehabilitacji i fizjoterapii. Wyd. Urban

& Partner, Wrocław 2002.

9. Adamczyk K.: Pielęgniarstwo neurologiczne, Wydawnictwo

Czelej, Lublin 2000.

10. Ciechaniewicz W.: Pielęgniarstwo. Ćwiczenia. PZWL, Warszawa

2002.

11. Laidler P.: Rehabilitacja po udarze mózgu: zasady i strategia.

Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004.

12. Rosławski A., Woźniewski M.: Fizjoterapia oddechowa,

Wydawnictwo AWF, Wrocław 1999

13. Turowski K. /red./: Wybrane standardy pielęgniarskiej opieki

klinicznej.1995

14. <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/>

**15.**  [http://www.integracja.org](http://www.integracja.org/)

**4. CELE, TREŚCI I EFEKTY KSZTAŁCENIA**

**4.1. Cele przedmiotu**

C1- Zapoznanie z problematyką niepełnosprawności czasowej i trwałej.

C2 - Uzyskanie podstawowej wiedzy na temat rehabilitacji kompleksowej.

C3- Nabycie umiejętności potrzebnych do realizacji zadań zawodowych pielęgniarki w ramach funkcji rehabilitacyjnej.

C4 - Ukształtowanie postawy propagowania integracji społecznej.

C5 - Wdrażanie do samokształcenia w problemach rehabilitacji i pielęgnowania osób niepełnosprawnych.

|  |
| --- |
| **4.2. Treści programowe****Semestr IV**WYKŁADYPielęgnowanie osób niepełnosprawnychWybrane problemy niepełnosprawności (definiowanie, przyczyny, klasyfikacja, rozmiary, następstwa, orzekanie, bariery w rehabilitacji i integracji społecznej).Rehabilitacja jako proces medyczno- społeczny.Rola pielęgniarki w realizacji celów rehabilitacji (funkcja rehabilitacyjna).**Semestr V**ZAJĘCIA PRAKTYCZNEOrganizacja rehabilitacji medycznej. Praca członków zespołu rehabilitacyjnego na różnych etapach opieki medycznej, rola i zadania pielęgniarki. Diagnozowanie sytuacji osoby przewlekle chorej, niepełnosprawnej dla potrzeb rehabilitacji kompleksowej. Wybrane elementy kinezyterapii w procesie pielęgnowania. Zaopatrzenie w sprzęt i pomoce ortopedyczne. Udział pielęgniarki w doskonaleniu funkcji lokomocyjnych chorego oraz w samoobsłudze. Profilaktyka skutków hipokinezji. Elementy rehabilitacji w procesie pielęgnowania osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności (wrodzonej, nabytej w następstwie chorób przewlekłych i urazów). Metody aktywizacji fizycznej, psychicznej, społecznej i zawodowej osób trwale niepełnosprawnych. Realizacjaprogramów edukacyjnych w zakresie pielęgnowania i usamodzielniania osób niepełnosprawnych. |
| **4.3. Efekty kształcenia** |
| **kod** | **Student, który zaliczył przedmiot** | **Stopień nasycenia efektu przedmiotowego1 [+] [++] [+++]** | **Odniesienie do efektów kształcenia** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **dla kierunku** | **dla****obszaru** |
| zakresie **WIEDZY:****WYKŁADY** |
| W01 | Omawia następstwa długotrwałego unieruchomienia; | +++ | PIEL1P\_W142 | D.W25. |
| W02 | Charakteryzuje problematykę niepełnosprawnościczasowej i trwałej w różnych jednostkach chorobowych | +++ |
| W03 | charakteryzuje przebieg i sposoby postępowaniarehabilitacyjnego w jednostkach chorobowych; | +++ | PIEL1P\_W155 | D.W38. |
| W04 | Wyjaśnia zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentemniepełnosprawnych i/lub przewlekle chorym i jego rodziną(bliskimi osobami) w ramach funkcji rehabilitacyjnej | ++ | PIEL1P\_W123 | D.W6. |
| w zakresie **UMIEJĘTNOŚCI:****ZAJĘCIA PRAKTYCZNE** |
| U01 | Rozpoznaje problemy pielęgnacyjne pacjentówniepełnosprawnych czasowo i trwale z uwzględnieniem sytuacji zdrowotnej, społecznej i psychicznej | ++ | PIEL1P\_U118 | D.U1. |
| U02 | Podejmuje interwencje pielęgniarskie wobec pacjenta/przewlekle chorego/ osoby niepełnosprawnej i jego rodziny (bliskich osób) mające na celu rozwiązanie istniejących problemów; | ++ | PIEL1P\_U149 | D.U32. |
| U03 | Ocenia efekty własnej pracy z uwzględnieniemwspółpracy z zespołem rehabilitacyjnym, osobą niepełnosprawną/ pacjentem, rodziną | ++ | PIEL1P\_U118 | D.U1. |
| U04 | prowadzi rehabilitację przyłóżkową i usprawnianieruchowe pacjenta oraz aktywizację z wykorzystaniemelementów terapii zajęciowej; | ++ | PIEL1P\_U141 | D.U24. |
| U05 | dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jejdynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską;i przekazuje informacje w zespole terapeutycznym | ++ | PIEL1P\_U130 | D.U13. |
| U06 | prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób; | ++ | PIEL1P\_U122 | D.U5. |
| U07 | instruuje pacjenta i jego opiekuna w zakresieużytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnegooraz środków pomocniczych; | ++ | PIEL1P\_U135 | D.U18. |
| U08 | rozpoznaje powikłania leczenia rehabilitacyjnegoi leczniczo- pielęgnacyjnego; | ++ | PIEL1P\_U137 | D.U20. |
| w zakresie **KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH:** |  |  |  |
| K1 | systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtujeumiejętności, dążąc do profesjonalizmu; | + | PIEL1P\_K2 | D.K2. |
| K2 | współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego wrozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniemzasad kodeksu etyki zawodowej; | + | PIEL1P\_K8 | D.K8. |
| K3 | przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną orazwspółpracownikami. | + | PIEL1P\_K10 | D.K10. |

|  |
| --- |
| **4.4. Kryteria oceny osiągniętych efektów kształcenia w zakresie wiedzy** |
| **na ocenę 3** | **na ocenę 3,5** | **na ocenę 4** | **na ocenę 4,5** | **na ocenę 5** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Opanowanie treściprogramowych na poziomie podstawowym, odpowiedzi chaotyczne, konieczne pytania naprowadzające. | Opanowanie treściprogramowych na poziomie podstawowym, odpowiedzi usystematyzowane, wymaga pomocy nauczyciela. | Opanowanie treściprogramowych na poziomie podstawowym, odpowiedzi usystematyzowane, samodzielne. Rozwiązywanie problemów w sytuacjach typowych. | Zakres prezentowanejwiedzy wykracza poza poziom podstawowy w oparciu o podane piśmiennictwo uzupełniające. Rozwiązywanie problemów w sytuacjach nowych izłożonych. | Zakresprezentowanej wiedzy wykracza poza poziom podstawowy w oparciu o samodzielnie zdobyte naukowe źródła informacji. |

***Kryteria dotyczące oceny umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych***

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ocena poszczególnych elementów działania / zabiegu/ wykonanego przez studenta |
| 3,0 | 3,5 | 4,0 | 4,5 | 5,0 |
| Zasady | czynności,wykonywanie prostych czynności nie zawsze przestrzega zasad, wymaga nadzoru, chaotycznie wykonuje bez uwag | przestrzega zasady, po ukierunkowaniu wykonuje czynności w miarępoprawnie | przestrzega zasady, po ukierunkowani u wykonuje czynności poprawnie | przestrzega zasadpo wstępnym ukierunkowaniu, technika i kolejność czynności bezżadnych uwag | przestrzega zasad, technika i kolejność wykonania czynności bezżadnych uwag |
| Sprawności | czynnościwykonuje niepewnie, bardzo wolno, widocznasprawność podczas wykonywania prostych czynności | wykonujeczynności niepewnie, niekiedy wymaga wsparcia i poczucia pewności działania | czynnościwykonuje w tempie zwolnionym | czynnościwykonuje pewnie, ale po krótkimzastanowieniu | czynnościwykonuje pewnie, energicznie |
| Skuteczność | nie zawszeuwzględnia indywidualną sytuację pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniudziałania | uwzględnia indywidualną sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel | zwraca uwagę na indywidualną sytuacjępacjenta, osiągacel | przejawia troskę o uwzględnienie sytuacji zdrowotnej pacjenta, osiąga cel po wstępnym ukierunkowaniu | uwzględnia sytuację pacjenta,i aktualne możliwości do wykonania tych czynności |
| Samodziel-ność | wymaga ciągłegonaprowadzaniai przypominania w zakresie wykonywania złożonych czynności | często wymagaprzypominania w podejmo- wanym działaniu | czasamiwymaga przypominania w podejmo- wanym działaniu | Czasamiwymaga przypomnieniai ukierunkowania działaniach | planujei wykonuje działania całkowicie samodzielne |
| Komunikow anie się z pacjentem | podejmuje kontakt,ale nie potrafi utrzymywać dalej komunikacjiz pacjentem | potrafinawiązać i utrzymać kontakt werbalnyz pacjentem | potrafinawiązać i utrzymać kontakt werbalny i pozawerbalny | Prawidłowe, alewymaga niekiedy ukierunkowania w doborze metod komunikowania się | spontaniczne,konstruktywne i samodzielne , dobór treści adekwatny do oczekiwań odbiorcy |
|  | nie zawsze potrafiocenić i analizować własne | podejmujewysiłek, by ocenić | wykazujenieporadność wzakresie oceny | wykazujestarania zakresie oceny i analizy | potrafi ocenići analizować postępowanie |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kompetencje społeczne | postępowanie,czasami podejmujewspółpracęz zespołem terapeutycznym, w miarę swoich możliwości identyfikuje się z rolą zawodową | i analizowaćwłasne postępowanie, współpracujez zespołemterapeutycznym, zwykle identyfikuje się z rolą zawodową | i analizywłasnego postępowania, współpracujez zespołem terapeutycz- nym, | własnegopostępowania, dobra współpracaz zespołem terapeutycznym, zauważalna identyfikacja z rolą zawodową | własne,współpracuje z zespołem terapeutycznym, widoczna identyfikacja z rolą zawodową |

|  |
| --- |
| **1.2. Metody oceny** |
| **Egzamin****ustny** | **Egzamin****pisemny** | **Projekt** | **Kolokwium** | **Zadania****domowe** | **Referat****/Sprawozdania** | **Dyskusje** | **Inne** |
|  |  | X(Proces pielęgnowania chorego). | X |  |  | X |  |

**5. BILANS PUNKTÓW ECTS – NAKŁAD PRACY STUDENTA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kategoria** | **Obciążenie studenta** |
| **Studia stacjonarne** | **Studia niestacjonarne** |
| Udział w zajęciach dydaktycznych określonych w planie studiów (godz. kontaktowe) | **20** |  |
| - Udział w wykładach | **20** |  |
| - Udział w ćwiczeniach, konwersatoriach, laboratoriach itp. |  |  |
| Udział w konsultacjach |  |  |
| Przygotowanie do egzaminu/udział w egzaminie, kolokwium zaliczeniowym itp. |  |  |
| Inne – zajęcia praktyczne | **80** |  |
| Samodzielna praca studenta (godziny niekontaktowe) | **5** |  |
| Przygotowanie do wykładu |  |  |
| Przygotowanie do ćwiczeń, konwersatorium, laboratorium itp. |  |  |
| Przygotowanie do egzaminu/kolokwium | **5** |  |
| Zebranie materiałów do projektu, kwerenda internetowa |  |  |
| Opracowanie prezentacji multimedialnej |  |  |
| Przygotowanie hasła do wikipedii |  |  |
| Inne – przygotowanie sprawozdania |  |  |
| **Łączna liczba godzin** | **105** |  |
| **PUNKTY ECTS za przedmiot** | **5** |  |
|  |  |  |

Przyjmuję do realizacji: *dr n. med. Elżbieta Kamusińska*

*mgrMusiał-Tewińska Edyta*

*mgr Kędzior Urszula*

*dr Szczepanowska-Wołowiec Beata*

*mgr Michalec Wiesława*

*dr Jaworska Magdalena*

*dr n. med. Opuchlik Anna*

*dr n. med. Włoch Anna*

*mgr Kuszewska Marta*