



UNIwersYTET
Andrzeja Frycza Modrzewskiego
w Krakowie

Collegium Medicum
Wydział Nauk o Zdrowiu

KARTA PRZEDMIOTU
Nazwa kierunku: Kierunek Pielęgniarstwo
Poziom: Studia pierwszego stopnia
Forma: Studia stacjonarne
Rok akademicki: 2025/2026
Język studiów: polski

PSYCHIATRIA I PIELEGNIASTWO PSYCHIATRYCZNE CZ.II

NAZWA PRZEDMIOTU	PSYCHIATRIA I PIELEGNIASTWO PSYCHIATRYCZNE - PRAKTYKA ZAWODOWA
LICZBA PUNKTÓW ECTS	3
JĘZYK WYKŁADOWY	POLSKI
PROWADZĄCY	ZGODNIE Z OBCIĄŻENIEM NA DANY ROK AKADEMICKI
OSOBA ODPOWIEDZIALNA	dr n. med. Zofia Foryś

LICZBA GODZIN

WYKŁADY suma	-
KONWERSATORIUM	-
ĆWICZENIA	-
ZAJĘCIA W WARUNKACH SYMULOWANYCH	-
ZAJĘCIA PRAKTYCZNE	80
PRACA WŁASNA STUDENTA (pod kierunkiem)	-

CELE PRZEDMIOTU

CEL 1	Wyposażenie studenta w podstawową wiedzę na temat zaburzeń psychopatologicznych dotyczących sfery postrzegania, pamięci, myślenia, uwagi, emocji oraz oceniania i różnicowania stanu psychicznego pacjenta jego zdolności do komunikowania się i zaspakajania swoich potrzeb w różnych etapach procesu chorobowego.
CEL 2	Przygotowanie studentów do sprawowania specjalistycznej opieki pielęgniarstwa nad pacjentem hospitalizowanym w oddziale psychiatrycznym.

EFEKTY UCZENIA SIĘ

PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE CZ.II

SYMBOL EFEKTU	TREŚĆ EFEKTU MATRYCA
C.U.2	Potrafi gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania fizykalnego i analizy dokumentacji w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta, a także interpretować i dokumentować uzyskane wyniki dla potrzeb diagnozy pielęgniarskiej;
C.U.3	Potrafi ustalać plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować go wspólnie z pacjentem, jego rodziną lub opiekunem;
C.U.4	Potrafi monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia;
C.U.5	Potrafi dokonywać wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarskich;
C.U.7	Potrafi 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;
C.U.11	Potrafi pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;
C.U.12	Potrafi wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych;
C.U.14	Potrafi przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami farmakoterapii i standardami opieki pielęgniarskiej;
C.U.15	Potrafi 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;
C.U.40	Potrafi prowadzić dokumentację medyczną, w tym w postaci elektronicznej, oraz posługiwać się nią i zabezpieczać zgodnie z przepisami prawa;
C.U.51	Potrafi planować opiekę nad pacjentem i jego rodziną z wykorzystaniem klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP, NANDA), oceny wydolności opiekuńczo-pielęgniarskiej oraz ekomapy środowiska;
C.U.72	Potrafi stosować zasady zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną i zwalczania ich;
C.U.73	Potrafi stosować zasady zapobiegania zakażeniom odcewnikowym krwi, szpitalnemu zapaleniu płuc, zakażeniom układu moczowego, zakażeniom układu pokarmowego o etiologii <i>Clostridioides difficile</i> , zakażeniom miejsca operowanego, zakażeniom ran przewlekłych i zakażeniu ogólnoustrojowemu;

PSYCHIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE CZ.II

C.U.74	Potrafi stosować środki ochrony indywidualnej niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa swojego, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną oraz wdrażać odpowiedni rodzaj izolacji pacjentów;
C.U.76	Potrafi posługiwać się dokumentacją medyczną oraz przestrzegać zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz ochrony danych osobowych;
C.U.79	Potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską, z uwzględnieniem narzędzi teleinformatycznych do gromadzenia danych;
D.U.1	Potrafi gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarskiej;
D.U.2	Potrafi stosować skale i kwestionariusze do oceny stanu pacjenta lub jego wydolności funkcjonalnej w określonych sytuacjach zdrowotnych;
D.U.3	Potrafi 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;
D.U.4	Potrafi przeprowadzić kompleksowe badanie podmiotowe i badanie fizykalne w różnych stanach klinicznych do planowania i realizacji opieki pielęgniarskiej;
D.U.7	Potrafi 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 przeciwstrząsowych ratujących życie;
D.U.8	Potrafi wystawiać recepty na leki w ramach realizacji zleceń lekarskich w określonych stanach klinicznych;
D.U.9	Potrafi rozpoznawać powikłania farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikające z działań terapeutycznych i pielęgnacji;
D.U.12	Potrafi prowadzić poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób i zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień, z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;
D.U.13	Potrafi prowadzić rehabilitację przyłóżkową i aktywizację pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
D.U.15	Potrafi prowadzić rozmowę terapeutyczną;
D.U.17	Potrafi komunikować się z członkami zespołu interprofesjonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;

PSYCHIATRIA I PIELEŃNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE CZ.II

K.S1	Jest gotów 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;
K.S2	Jest gotów do przestrzegania praw pacjenta i zasad humanizmu;
K.S3	Jest gotów samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
K.S4	Jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;
K.S5	Jest gotów zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
K.S6	Jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
K.S7	Jest gotów dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

WYMAGANIA WSTĘPNE

Pozyskanie kompetencji w zakresie wiedzy, umiejętności, kompetencji społecznych na poziomie studiów I stopnia pielęgniarstwa po zaliczeniu modułów nauk podstawowych, społecznych, podstaw pielęgniarstwa i pielęgniarstwa internistycznego .

FORMA ZAJĘĆ	TREŚCI/SZCZEGÓŁOWY OPIS BLOKÓW TEMATYCZNYCH	EFEKTY UCZENIA SIĘ
PRAKTYKA ZAWODOWA 1	Zapoznanie studenta ze specyfiką pracy w oddziale psychiatrycznym: procedury, standardy, regulaminy, dokumentacja. Modele pielęgnowania stosowane w opiece psychiatrycznej.	C.U2, C.U3, D.U1, D.U15, D.U17, K.S1, K.S2,
PRAKTYKA ZAWODOWA 2	Przyjęcie pacjenta do szpitala i oddziału psychiatrycznego. Prawa pacjenta zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego. Zapoznanie chorego z nowym dla niego środowiskiem. Obserwacja pacjenta ukierunkowana na etapy adaptacji w oddziale.	C.U5, C.U7, C.U11, C.U12, C.U40, C.U76, D.U2, D.U3, D.U4, D.U12, K.S1, K.S2, K.S3,
PRAKTYKA ZAWODOWA 3	Specyfika relacji pielęgniarka-pacjent psychiatryczny. Terapeutyczne i nieterapeutyczne zachowania wśród członków zespołu terapeutycznego. Kontakt werbalny i niewerbalny z pacjentem psychiatrycznym.	D.U15, D.U17, K.S1, K.S3,
PRAKTYKA ZAWODOWA 4	Obserwacja pacjentów pod kątem objawów psychopatologicznych. Sposoby przeżywania choroby i radzenia sobie w sytuacjach trudnych, obserwacja chorych.	D.U1, D.U2, D.U4, D.U12, K.S1, K.S2, K.S3,

PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE CZ.II

PRAKTYKA ZAWODOWA 5	Nawiązanie kontaktu z rodziną chorego lub opiekunami. Ocena stanu psychicznego, fizycznego i sytuacji społecznej na podstawie zebranych danych.	C.U51, D.U2, D.U3, D.U4, D.U15, D.U17, K.S1, K.S3, K.S4,
PRAKTYKA ZAWODOWA 6	Pielęgnowanie chorych z zaburzeniami psychicznymi. Ustalanie problemów pacjenta w ujęciu holistycznym. Opracowanie planu opieki pielęgniarskiej i realizacja zaplanowanych działań. Sprawozdanie o stanie zdrowia chorych .	C.U2, C.U3, C.U51, C.U72, C.U73, C.U74, C.U79, D.U1, D.U2, D.U3, D.U12, K.S1, K.S3, K.S2,
PRAKTYKA ZAWODOWA 7	Czynne reagowanie na sygnały zagrożeń zdrowia i życia pacjentów. Przygotowanie chorego i jego rodziny do wypisu ze szpitala.	D.U1, D.U2, D.U3, D.U4, D.U7, D.U8, D.U9, D.U12, D.U15, D.U17, K.S2, K.S3, K.S4, K.S6, K.S7,
PRAKTYKA ZAWODOWA 8	Udział w różnych formach terapii pacjentów chorych psychicznie.	D.U7, D.U8, D.U9, D.U12, D.U13, C.U14, C.U15, K.S1, K.S2, K.S3,
PRAKTYKA ZAWODOWA 9	Udział w rehabilitacji pacjentów psychiatrycznych z ukierunkowaniem na psychoprofilaktykę nawrotów choroby.	D.U12, D.U13, D.U15, D.U17, K.S2, K.S5, K.S6, K.S7,
PRAKTYKA ZAWODOWA 10	Podsumowanie osiągniętych efektów uczenia się. Samoocena i ocena końcowa zajęć.	K.S1, K.S3, K.S4, K.S5, K.S6, K.S7,

METODY DYDAKTYCZNE

M1 – PRAKTYKA ZAWODOWA	Analiza przypadków, pokaz, dyskusja, ćwiczenia, nauczanie przy łóżku chorego, instruktaż
-------------------------------	--

NAKŁAD PRACY STUDENTA

GODZINY KONTAKTOWE Z NAUCZYCIELEM AKADEMICKIM	0
GODZINY BEZ UDZIAŁU NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO	80
SUMARYCZNA LICZBA GODZIN DLA PRZEDMIOTU	80

PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE CZ.II

- **Praktyka zawodowa kończy się zaliczeniem z oceną.**
-
- Warunkiem zaliczenia jest 100% obecności na zajęciach. W przypadku nieobecności usprawiedliwionej praktyka powinna być zrealizowana w innym ustalonym z koordynatorem terminie.
- Opracowanie procesu pielęgnowania wybranego pacjenta.

Kryteria zaliczenia:

- ✓ Udokumentowanie procesu pielęgnowania 0 do 4 pkt – prawidłowo merytorycznie, użycie właściwej terminologii medycznej, pełny zakres; 0 do 3 pkt – logiczny tok, przestrzeganie reguł gramatycznych i stylistycznych. Warunkiem zaliczenia jest uzyskanie minimum 2 pkt.
- ✓ Aktywne włączenie się w opiekę nad pacjentem i zyskanie pozytywnej opinii opiekuna praktyk w oparciu o następujące kryteria:

Komunikowanie się (0 – 12 pkt):

- (0 – 3 pkt) - nawiązanie, podtrzymanie, pogłębienie i zakończenie kontaktu z pacjentem z wykorzystaniem technik komunikowania
- (0 – 3 pkt) – rozpoznawanie i przewyższanie barier/trudności w procesie komunikowania
- (0 – 3 pkt) – tworzenie atmosfery terapeutycznej poprzez werbalne i pozawerbalne komunikowanie się
- (0 – 3 pkt) – komunikowanie się z zespołem terapeutycznym, grupą koleżeńską, opiekunem praktyk.

Umiejętność podejmowania działań pielęgniarskich w ramach holistycznej terapii sprawowanej nad pacjentem (0 – 15 pkt):

- (0 – 3 pkt) – gromadzenie danych o pacjencie
- (0 – 3 pkt) – rozpoznawanie problemów zdrowotnych pacjenta
- (0 – 3 pkt) – ustalanie celów działania pielęgniarskiego i zaplanowanie działań pielęgnacyjnych
- (0 – 3 pkt) – realizacja zaplanowanych działań pielęgnacyjnych i ewaluacja ich efektów
- (0 – 3 pkt) – współpraca z zespołem terapeutycznym, grupą koleżeńską, opiekunem praktyk.

Postawa studenta wobec chorych, osób współpracujących i własnego samorozwoju (0 – 12 pkt):

- (0 – 3 pkt) – wrażliwość na problemy pacjentów i gotowość do pomocy
- (0 – 3 pkt) – angażowanie się w realizację kompleksowej opieki i rzetelne wykonywanie powierzonych zadań
- (0 – 3 pkt) – zdolność do refleksyjnej samooceny
- (0 – 3 pkt) - wykazywanie odpowiedzialności za własny rozwój.

3 pkt: samodzielnie, trafnie , zgodnie z procedurą, standardem, prezentuje prawidłową postawę

2 pkt: wymaga ukierunkowania i okresowej korekty, po ukierunkowaniu pracuje zgodnie z zasadami, prezentuje pożądane postawy;

1 pkt: wymaga często pomocy opiekuna praktyk, niektóre postawy budzą zastrzeżenia;

0 pkt: popełnia błędy stanowiące zagrożenie dla zdrowia/ życia pacjentów, przejawia postawy i zachowania nieterapeutyczne lub niezgodne z zasadami.

Zaliczenie praktyki zawodowej po uzyskaniu co najmniej 24pkt.; w każdym kryterium student musi uzyskać minimum 1 pkt.

REGULAMIN ZAJĘĆ I WARUNKI ZALICZENIA

METODY OCENY POSTĘPU STUDENTÓW (WERYFIKACJA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ)

W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI	Sprawdzian praktyczny, obserwacja wykonywanych przez Studenta procedur, całościowa ocena geriatryczna
W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	Aktywność na zajęciach, obserwacja zachowania wobec pacjentów, kolegów, ocena pracy w grupie.
SPRAWDZIANY KSZTAŁTUJĄCE	Aktywność na zajęciach, Ćwiczenia praktyczne
SPRAWDZIANY PODSUMOWUJĄCE (I i II termin)	Nie dotyczy

PSYCHIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE CZ.II

KRYTERIA EGZAMINU/ ZALICZENIA Z OCENĄ

NA OCENĘ 2,0	<p>Umiejętności: Efekty uczenia się nie są opanowane na poziomie podstawowym pomimo ukierunkowania nauczyciela. Korzysta z podanego piśmiennictwa podstawowego w ograniczonym zakresie. Brak aktywności na zajęciach, nie angażuje się w pracę zespołową.</p> <p>Kompetencje społeczne: Efekty uczenia się opanowane na poziomie niezadawalającym.</p>
NA OCENĘ 3,0	<p>Umiejętności: Efekty uczenia się opanowane na poziomie podstawowym. Student wymaga ukierunkowania w zdobywaniu umiejętności. Korzysta z podanego piśmiennictwa podstawowego w ograniczonym zakresie. Aktywność na zajęciach minimalna, w pracy zespołowej wymaga pomocy</p> <p>Kompetencje społeczne: Efekty uczenia się opanowane na poziomie podstawowym</p>
NA OCENĘ 3,5	<p>Umiejętności: Efekty uczenia się opanowane na poziomie podstawowym, usystematyzowane. Student wymaga niewielkiego ukierunkowania w zdobywaniu umiejętności. Aktywność na zajęciach mała w pracy zespołowej wymaga pomocy w niewielkim zakresie. Korzysta z podanego piśmiennictwa podstawowego w pełni.</p> <p>Kompetencje społeczne: Efekty uczenia się opanowane na poziomie podstawowym.</p>
NA OCENĘ 4,0	<p>Umiejętności: Efekty uczenia się opanowane na poziomie ponad podstawowym, usystematyzowane. Student samodzielny w sytuacjach typowych, w zdobywaniu umiejętności. Formułuje wnioski z podjętych działań. Aktywność na zajęciach zadowalająca, w pracy zespołowej nie wymaga pomocy w sytuacjach typowych. Korzysta z podanego piśmiennictwa podstawowego w pełni, a z uzupełniającego w ograniczonym zakresie.</p> <p>Kompetencje społeczne: Efekty uczenia się opanowane na poziomie ponad podstawowym, usystematyzowane.</p>
NA OCENĘ 4,5	<p>Umiejętności: Efekty uczenia się opanowane na poziomie ponadpodstawowym. Student wykazuje się usystematyzowaną wiedzą i umiejętnościami, jest w dużej mierze samodzielny, jednak w sytuacjach trudniejszych wymaga sporadycznego wsparcia nauczyciela. Popelniane błędy potrafi skorygować po krótkim ukierunkowaniu.</p> <p>Kompetencje społeczne: Efekty uczenia się opanowane na poziomie zadowalającym. Student jest zaangażowany, w większości sytuacji prawidłowo współpracuje z zespołem i pacjentem, wymaga jedynie niewielkich wskazówek.</p>
NA OCENĘ 5,0	<p>Umiejętności: Efekty uczenia się opanowane na poziomie wysokim. Student wykazuje samodzielność w sytuacjach złożonych (problemowych) w zdobywaniu umiejętności. Aktywność na zajęciach bardzo duża, w pracy zespołowej nie wymaga pomocy w sytuacjach nowych i złożonych. Samodzielnie poszukuje informacji korzystając z piśmiennictwa z poza listy podstawowej i uzupełniającej.</p> <p>Kompetencje społeczne: Efekty uczenia się opanowane na poziomie wysokim</p>

PSYCHIATRIA I PIEŁĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE CZ.II

NA OCENĘ 6,0

Umiejętności: student opanował efekty uczenia się na poziomie wykraczającym poza standard programowy; wykazuje się inicjatywą, kreatywnością, potrafi wprowadzać innowacyjne rozwiązania w opiece pielęgniarskiej; aktywnie uczestniczy w projektach dydaktycznych lub naukowych.

Kompetencje społeczne: wyróżniająca postawa wobec pacjenta, rodziny i zespołu; wysoka empatia, samodzielność i gotowość do pełnienia roli lidera w zespole terapeutycznym.

LITERATURA OBOWIĄZKOWA

[1] Jarema M. (red.), *Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny*. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2018

[2] Wilczek-Różyczka E. (red.), *Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego*. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2019

[3] Wilczek-Różyczka E. (red.), *Komunikowanie się z chorym psychicznie*. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2019

LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA

[1] Górna K., Jaracz K., Rybakowski J., *Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych*. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012

[2] Neu P., *Stany nagłe w psychiatrii*. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2020