**SYLABUS**

**na studiach podyplomowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa studiów podyplomowych**  **„Dietetyka kliniczna”** | | | | | | | | | | |
| **Nazwa jednostki prowadzącej studia podyplomowe** | Wydział Nauk o Zdrowiu UMB | | | ***Forma studiów*** | | niestacjonarne | | |  | |
| ***Nazwa przedmiotu*** | **Nutrigenetyka i epigenetyka** | | | ***Punkty ECTS*** | | | **3** (0,75 N; 2,25 BN) | | | |
|  |  | | | ***Osoba odpowiedzialna*** | | | - prof. dr hab. n. med.  Alina T. Midro  - prof. dr hab. n. med. Krzysztof Zwierz  -dr n. med. Edyta Adamska | | | |
| ***Rodzaj przedmiotu*** | Obowiązkowy |  | | ***Rodzaj zajęć i liczba godzin*** | | wykłady 12 godz. | ćwiczenia  - | | | Seminaria/  warsztaty  3 godz. |
| ***Cel kształcenia*** | Celem nauczania przedmiotu jest zapoznanie studenta z tematyką z obszarów badawczych nutrigenomiki i nutrigenetyki, występowania różnych polimorfizmów genetycznych, możliwych interakcji genotyp-dieta, i ich roli w wybranych procesach fizjologicznych/chorobowych oraz możliwości wykorzystania doniesień z zakresu nutrigenomiki i nutrigenetyki w praktyce klinicznej. Przybliżenie wiedzy i umiejętności w zakresie terapii dietetycznej pacjenta z zaburzeniami odżywiania spowodowanymi czynnikami genetycznymi i epigenetycznymi.  Celem nauczania przedmiotu jest zapoznanie studenta z podstawowymi elementami genomu ludzkiego i jego funkcjonowanie w relacji ze środowiskiem,  zasadami funkcjonowania oprogramowania genomu jakim jest epigenom, pojeciem fenotypu behawioralnego i jego elementami w schorzeniach genetycznych wymagajacych wsparcia dietetycznego oraz z elementami fenotypu morfologicznego wskazujacego na obecność zaburzeń genetycznych . Przekazanie umiejętności wskazania perspektywy rozwoju osób z niepełnosprawnością intelektualną wywołaną zmianami genetycznymi wspieranego dietetycznie oraz dostosowania rodzaj diety do potrzeb osób z zaburzeniami genetycznymi takimi jak zespół Downa, zespół Pradera- Williego i zespół Retta. | | | | | | | | | |
| ***Treści programowe*** | **Wykłady i seminaria/warsztaty:**  1.Nutrigenetyka i nutrigenomika  2.Nutrigenetyka i nutrigenomika w praktyce klinicznej  3.Nutrigenetyka i nutrigenomika - dieta białkowo-tłuszczowa  4.Nutrigenetyka i nutrigenomika - dieta węglowodanowa  5.Nutrigenetyka i nutrigenomika - witaminy  6.Nutrigenetyka i nutrigenomika- procesy oksydacji  7.Nutrigenetyka i nutrigenomika- detoksykacja  8. Epigenetyczne uwarunkowania dialogu genów ze środowiskiem  9. Dieta jako możliwości wspomagania rozwoju osób ze schorzeniami genetycznymi na przykładzie zespołu Downa, Pradera i Williego, chorób ze spektrum autyzmu, zespołu Retta itp. | | | | | | | | | |
| ***Formy i metody dydaktyczne*** | wykłady, seminaria, warsztaty, przygotowanie do zaliczenia i udział w zaliczeniu | | | | | | | | | |
| ***Forma i warunki zaliczenia*** | zaliczenie pisemne - test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | | | | | |
| Literatura podstawowa | 1. M.Fenech, A. El-Sohemy, L. Cahill, L. R. Ferguson,Tapaeru-Ariki C. French, E. Shyong Tai,J. Milner, K. Woon-Puay, L.Xie, M.Zucker, M. Buckley, L. Cosgrove, T. Lockett, Kim Y.C. F and RHeada. Nutrigenetics and Nutrigenomics: Viewpoints on the Current Status and Applications in Nutrition Research and Practice. J Nutrigenet Nutrigenomics. 2011 Jul; 4(2): 69–89.  2.Phillips CM. Nutrigenetics and metabolic disease: current status and implications for personalised nutrition. Nutrients. 2013 Jan 10;5(1):32-57. doi: 10.3390/nu5010032.  Ryan-Harshman M1, Vogel E, Jones-Taggart H, Green-Johnson J, Castle D, Austin Z, Anderson K.  3.Nutritional genomics and dietetic professional practice. Can J Diet Pract Res. 2008 Winter;69(4):177-82.  4.Camp KM, Trujillo E. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: nutritional genomics. J Acad Nutr Diet. 2014 Feb;114(2):299-312. doi: 10.1016/j.jand.2013.12.001.  5.Adamska E., Ostrowska L. Nutrigenetyka i nutrigenomika a leczenie otyłości i chorób towarzyszących. Forum Zaburzeń Metabolicznych 2010;1(3):156-167.  6.M. Panczyk. Nutrigenetyka i nutrigenomika – zastosowanie technologii „omics” w optymalizacji żywienia człowieka. Pediatric Endocrinology, Diabetes and Metabolism2013, 19, 2, 70-77ISSN 2081-237X70  7. <http://nutrigenomics.ucdavis.edu/>  8. M.,   [Kim](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Kim%20Y%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=25866743) Y. Obesity: Interactions of Genome and NutrientsIntake, [PrevNutr Food Sci](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4391534/). 2015 Mar; 20(1): 1–7.  9.Loktionov A. Commongenepolymorphisms and nutrition: emerginglinks with pathogenesis of multifactorialchronicdiseases. J NutrBiochem. 2003;14:426–451.  10.Amato R, Pinelli M, D’Andrea D, Miele G, Nicodemi M, Raiconi G, Cocozza S. A novelapproach to simulategene-environment interactions in complexdiseases. BMC Bioinformatics. 2010;11:8.  11.Giskes K, van Lenthe F, Avendano-Pabon M, Brug J. A systematicreview of environmentalfactors and obesogenicdietaryintakesamongadults: are we gettingcloser to understandingobesogenicenvironments?ObesRev. 2011;12:e95–e106  12.Deram S, Villares SM. Geneticvariantsinfluencingeffectiveness of weightlossstrategies. Arq Bras Endocrinol Metabol. 2009;53:129–138.  13.Vakili S, Caudill MA. Personalizednutrition: nutritionalgenomics as a potentialtool for targetedmedicalnutritiontherapy. NutrRev. 2007;65:301–315  14.McCarthy MI, Abecasis GR, Cardon LR, Goldstein DB, Little J, Ioannidis JP, Hirschhorn JN. Genome-wideassociationstudies for complextraits: consensus, uncertainty and challenges. Nat Rev Genet.2008;9:356–369.  15.Chial H, Craig J. Genome-wideassociationstudies (GWAS) and obesity. Nature Education. 2008;1:80.  16.Herbert A, Gerry NP, McQueen MB, Heid IM, Pfeufer A, Illig T, Wichmann HE, Meitinger T, Hunter D, Hu FB, Colditz G, Hinney A, Hebebrand J, Koberwitz K, Zhu X, Cooper R, Ardlie K, Lyon H, Hirschhorn JN, Laird NM, Lenburg ME, Lange C, Christman MF. A commongeneticvariantisassociated with adult and childhoodobesity. Science. 2006;312:279–283  17.Fenech M. Genomehealthnutrigenomics and nutrigenetics-diagnosis and nutritionaltreatment of genomedamage on anindividualbasis. Food ChemToxicol. 2008;46:1365–1370.  18.Phillips CM, Goumidi L, Bertrais S, Field MR, McManus R, Hercberg S, Lairon D, Planells R, Roche HM. Gene-nutrientinteractions and gendermaymodulate the associationbetween ApoA1 and ApoBgenepolymorphisms and metabolicsyndromerisk. Atherosclerosis. 2011;214:408–414  19.Rimbach G, Minihane AM. Nutrigenetics and personalisednutrition: how far have we progressed and are we likely to getthere? Proc NutrSoc. 2009;68:162–172  20.Fahrud DD, ZarifYeganeh M, ZarifYeganeh M.Nutrigenomics and Nutrigenetics .[Iran J Public Health](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3481686/). 2010; 39(4): 1–14.  21.Bull C, Fenech M. Genomehealthnutrigenomics and nutrigenetics: nutritional requirements for chromosomalstability and telomeremaintenanceat the individuallevel. Proc Nutr Soc.2008;67(2):146–56.  22. El-Sohemy A. Nutrigenetics. Forum Nutr. 2007;60:25–30 | | | | | | | | | |
| Literatura uzupełniająca |  | | | | | | | | | |
| ***Przedmiotowe efekty kształcenia*** | ***W sumie od 4 do 8 efektów kształcenia podanych w kolejności: wiedza-umiejętności-kompetencje.***  Każdy efekt kształcenia musi być weryfikowalny (w odniesieniu do treści programowych) | | | | | | | ***Odniesienie do***  ***kierunkowych efektów kształcenia*** | | |
| **WIEDZA** | | | | | | | | | | |
| P-W01 | Posiada wiedzę na temat obszarów badawczych nutrigenomiki i nutrigenetyki. | | | | | | | K-W56 | | |
| P-W02 | Posiada wiedzę na temat występowania różnych polimorfizmów genetycznych, możliwych interakcji genotyp-dieta, i ich roli w wybranych procesach fizjologicznych/chorobowych. | | | | | | | K-W57 | | |
| P-W03 | Posiada wiedzę na temat możliwości i ograniczeń w wykorzystaniu doniesień z zakresu nutrigenomiki i nutrigenetyki w praktyce klinicznej. | | | | | | | K-W58 | | |
| P-W04 | Student ma wiedzę na temat potrzeb żywieniowych człowieka zdrowego, składu produktów żywnościowych i ich przydatności w żywieniu. Zna w stopniu podstawowym zagadnienia nutrigenetykioraz zależności pomiędzy sposobem żywienia człowieka i uwarunkowaniami genetycznymi. Ma wiedzę na temat podstawowych suplementów diety. | | | | | | | K-W59 | | |
| P-W05 | Zna i rozumie rolę genetyki w żywieniu. | | | | | | | K-W60 | | |
| P-W06 | Potrafi identyfikować problemy żywieniowe i zdrowotne jednostek. Rozumie nutrigenetyczne konsekwencje nieprawidłowej masy ciała. | | | | | | | K-W61 | | |
| P-W07 | Zna problematykę chorób psychosomatycznych dietozależnych i nutrigetykozależnych. | | | | | | | K-W62 | | |
| P-W08 | Zna i rozumie podstawowe mechanizmy wpływające na stałość i zmienność zachowania człowieka | | | | | | | K-W63 | | |
| P-W09 | Rozumie metody prawidłowego żywieniaw oparciu o genetykę wykorzystywane w praktyce dietetycznej. | | | | | | | K-W64 | | |
| P-W10 | Rozumie podejścia genetyczne do dietetyki człowieka | | | | | | | K-W65 | | |
| P-W11 | Zna i rozumie kliniczną klasyfikację zaburzeń żywieniowych w oparciu o genetykę | | | | | | | K-W66 | | |
| P-W12 | Rozumie mechanizmy stojące u podstaw procesów przepisywania informacji z DNA na białka. | | | | | | | K-W67 | | |
| P-W13 | Rozumie znaczenie genetyki i epigenetyki w kształtowaniu potrzeb żywieniowych człowieka | | | | | | | K-W68 | | |
| P-W14 | Wymienia i opisuje cechy i funkcje relacji geny i czynności człowieka w praktyce nutrigenetycznej. | | | | | | | K-W69 | | |
| P-W15 | Wymienia i charakteryzuje główne kierunki i szkoły terapeutyczne, istotę nutrigenetyki, jej etapy i cele oraz uwarunkowania genetyczne. | | | | | | | K-W70 | | |
| P-W16 | Posiada merytoryczną wiedzę na temat wykorzystania poszczególnych szkół nutrigenetycznych w pomocy osobom z zaburzeniami odżywiania | | | | | | | K-W71 | | |
| P-W17 | Dokonuje analizy teorii nutrigenetycznych, ich tworzenia i funkcjonowania w zaburzeniach odżywiania . | | | | | | | K-W72 | | |
| P-W18 | Zna zagadnienia nutrigenetycznezwiązane z prawidłowym żywieniem. | | | | | | | K-W73 | | |
| P-W19 | Zna podstawy organizacji systemu dietetycznej opieki zdrowotnej. Zna prawno-etyczne uwarunkowania zawodu genetyka i dietetyka w zakresie postępowania wobec osób z zaburzeniami dietetycznymi. | | | | | | | K-W74 | | |
| P-W20 | Zna interakcje leków z żywnością w zależności od zapisu w DNA. | | | | | | | K-W75 | | |
| P-W21 | Zna, rozumie i potrafi wykorzystać w codziennej praktyce podstawy genetyki, epigenetyki, farmakologii i farmakoterapii żywieniowej oraz interakcji leków z żywnością oraz potrafi rozpoznać zagrożenia wynikające z tych interakcji. | | | | | | | K-W76 | | |
| P-W22 | Zna budowę i funkcję ośrodkowego układu nerwowego, endokrynnego oraz pokarmowego. Zna wpływ czynników genetycznych i środowiskowych na organizm ludzki w zakresie funkcjonowania jednostki oraz mechanizmy prowadzące do zaburzeń odżywiania i zdrowia. | | | | | | | K-W77 | | |
| P-W23 | Zna genetyczne i żywieniowe czynniki ryzyka otyłości, cukrzycy, osteoporozy, anemii, chorób układu krążenia, chorób zapalnych jelit i chorób nowotworowych. | | | | | | | K-W78 | | |
| P-W24 | Zna podstawowe elementy genomu ludzkiego i jego funkcjonowanie w relacji ze środowiskiem | | | | | | | K-W79 | | |
| P-W25 | Rozumie zasady funkcjonowania oprogramowania genomu jakim jest epigenom | | | | | | | K-W80 | | |
| P-W26 | Zna pojecie fenotypu behawioralnego i jego elementy w schorzeniach genetycznych wymagających wsparcia dietetycznego | | | | | | | K-W81 | | |
| P-W27 | Zna elementy fenotypu morfologicznego wskazujące na obecność zaburzeń genetycznych | | | | | | | K-W82 | | |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | | | | | | | | | | |
| P-U01 | Potrafi interpretować wyniki badań z zakresu nutrigenetyki/nutrigenomiki. | | | | | | | K-U35 | | |
| P-U02 | Potrafi określić przełożenie praktyczne wyników badań z zakresu nutrigenetyki/nutrigenomiki. | | | | | | | K-U36 | | |
| P-U03 | Potrafi korzystać i wyciągać wnioski z dostępnej literatury naukowej w obszarach nutrigenetyki/nutrigenomiki | | | | | | | K-U37 | | |
| P-U04 | Potrafi rozróżnić podstawowe rodzaje zaburzeń genetycznych | | | | | | | K-U38 | | |
| P-U05 | Umie scharakteryzować dominujące i recesywne choroby genetyczne. | | | | | | | K-U39 | | |
| P-U06 | Potrafi wdrożyć zasady transferu informacji z DNA na  białka w praktyczną pracę z pacjentem | | | | | | | K-U40 | | |
| P-U07 | Potrafi scharakteryzować rolę genetyki i epigenetyki w żywieniu człowieka. | | | | | | | K-U41 | | |
| P-U08 | Umie wykorzystać wiedzę o wpływie genetyki i epigenetyki na potrzeby żywieniowe człowieka. | | | | | | | K-U42 | | |
| P-U09 | Potrafi zrozumieć wpływ genetyki i epigenetyki na występowanie zaburzeń łaknienia | | | | | | | K-U43 | | |
| P-U10 | Ocenia zasoby indywidualne w pracy nutrigenetyka | | | | | | | K-U44 | | |
| P-U11 | Omawia podstawowe zjawiska w nutrigenetyce | | | | | | | K-U45 | | |
| P-U12 | Stosuje zachowania terapeutyczne w ramach interwencji dietetycznych, z wykorzystaniem zasad nutrigenetycznych | | | | | | | K-U46 | | |
| P-U13 | Przeprowadza analizę nutrigenetyczną indywidualną oraz grupową pacjenta i jego rodziny (opiekunów) | | | | | | | K-U47 | | |
| P-U14 | Potrafi nawiązać relacje z pacjentem potrzebującym pomocy nutrigenetyka. | | | | | | | K-U48 | | |
| P-U15 | Potrafi identyfikować problemy żywieniowe i zdrowotne w przypadku powszechnych schorzeń genetycznych | | | | | | | K-U49 | | |
| P-U16 | Potrafi wskazać perspektywy rozwoju osób z niepełnosprawnością intelektualną wywołaną zmianami genetycznymi wspieranego dietetycznie | | | | | | | K-U50 | | |
| P-U17 | Potrafi dostosować rodzaj diety do potrzeb osób z zaburzeniami genetycznymi takimi jak zespół Downa, zespół Pradera- Williego i zespół Retta | | | | | | | K-U51 | | |
| P-U18 | Umie uzasadnić powiązania pomiędzy chorobą a wynikami badań laboratoryjnych i doborem diety | | | | | | | K-U52 | | |
| P-U19 | Stosuje zachowania terapeutyczne w ramach interwencji  dietetycznych u osób z zaburzeniami genetycznymi | | | | | | | K-U53 | | |
| **KOMPETENCJE** | | | | | | | | | | |
| P-K01 | Rozumie potrzebę uczenia się przez całe życie, potrafi inspirować i organizować proces uczenia się innych osób, rozumie potrzebę i umiejętność samokształcenia, wykazuje zdolność do pracy w zespole | | | | | | | K-K18 | | |
| P-K02 | W swojej pracy kieruje się zasadą etyki zawodowej i praw pacjenta | | | | | | | K-K03 | | |
| P-K03 | Współdziała w zespole interdyscyplinarnym w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej | | | | | | | K-K17 | | |
| P-K05 | Potrafi brać odpowiedzialność za pracę własną. | | | | | | | K-K15 | | |
| P-K06 | Stawia dobro pacjenta na pierwszym miejscu, przestrzega wszelkich praw oraz okazuje szacunek wobec pacjenta. | | | | | | | K-K12 | | |
| ***Bilans nakładu pracy słuchacza*** | ***Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:*** | | | | | | |  | |  |
| udział w wykładach | | | | | | |  | | 12 godz. |
| udział w seminariach/warsztatach | | | | | | |  | | 3 godz. |
| ***Samodzielna praca słuchacza (przykładowa forma pracy słuchacza)*** | | | | | | |  | |  |
| przygotowanie do egzaminu | | | | | | |  | | 60godz. |
|  | | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | RAZEM | | 75 godz. |
| ***Wskaźniki ilościowe*** | Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela | | | | | | | ECTS | | 0,75 |
| Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami o charakterze praktycznym | | | | | | | ECTS | | 2,25 |
| ***Nr efektu kształcenia*** | ***Metody weryfikacji efektu kształcenia*** | | | | | | | | | ***Metody dokumentacji efektu kształcenia*** |
| ***Formujące*** | | | | ***Podsumowujące*** | | | | |
| P-W01- P-W27 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza |
| P-U01-P-U19 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza |
| P-K01-P-K06 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza |
| ***Data opracowania programu*** | 15.02.2017 | | ***Program opracowała*** | | | | prof. dr hab. n. med. Alina T. Midro  prof. dr hab. n. med. Krzysztof Zwierz  dr n. med. Edyta Adamska | | | |

**SYLABUS**

**na studiach podyplomowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa studiów podyplomowych**  **„Dietetyka kliniczna”** | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa jednostki prowadzącej studia podyplomowe** | Wydział Nauk o Zdrowiu UMB | | | ***Forma studiów*** | | niestacjonarne | | |  | | |
| ***Nazwa przedmiotu*** | **Terapia żywieniowa w chorobach kardiologicznych i hematologicznych** | | | ***Punkty ECTS*** | | | **2** (0,5 N; 1,5 BN) | | | | |
|  |  | | | ***Osoba odpowiedzialna*** | | | - prof. dr hab. Jolanta Małyszko  - dr n. med. Grażyna Kobus | | | | |
| ***Rodzaj przedmiotu*** | Obowiązkowy |  | | ***Rodzaj zajęć i liczba godzin*** | | wykłady 8 godz. | ćwiczenia  - | | | | Seminaria/  warsztaty  - |
| ***Cel kształcenia*** | Celem nauczania przedmiotu jest zapoznanie studenta zrolą żywienia w prewencji pierwotnej chorób sercowo-naczyniowych oraz zasadami terapii żywieniowej w chorobach kardiologicznych, chorobach hematologicznych oraz w hiperlipidemii. | | | | | | | | | | |
| ***Treści programowe*** | **Wykłady:**   1. Żywienie w niedoborach żelaza. 2. Żywienie w niedokrwistości z niedoboruwit. B12. 3. Dieta w hiperlipidemii. 4. Dieta w chorobie niedokrwiennej serca i niewydolności serca. 5. Leczenie niefarmakologiczne-dietetyczne w nadciśnieniu tętniczym. | | | | | | | | | | |
| ***Formy i metody dydaktyczne*** | wykłady, przygotowanie do zaliczenia i udział w zaliczeniu | | | | | | | | | | |
| ***Forma i warunki zaliczenia*** | zaliczenie pisemne - test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | | | | | | |
| Literatura podstawowa | 1. Rudnicka A., Ciborowska H.: Dietetyka. Żywienie zdrowego i chorego człowieka. Wydawnictwo PZWL. Warszawa wydanie 4, 2016 2. Gawęcki J., Hryniewiecki L.: Żywienie człowieka. Podstawy nauki o żywieniu. PWN, Warszawa 2009. 3. [Huch](http://medbook.com.pl/autor/pokaz/id/7244/autor/renate-huch)R.,[Schaefer](http://medbook.com.pl/autor/pokaz/id/7245/autor/roland-schaefer)R.[red. wyd. pol. Michał Matysiak.:](http://medbook.com.pl/autor/pokaz/id/7246/autor/red-wyd-pol-michal-matysiak) Niedobór żelaza i niedokrwistość z niedoboru żelaza. Wrocław 2008, wyd.1 | | | | | | | | | | |
| Literatura uzupełniająca | 1.[Cichocka](https://pzwl.pl/autor/Aleksandra-Cichocka,a,2361121) A.,  [Kłosiewicz-Latoszek](https://pzwl.pl/autor/Longina-Klosiewicz-Latoszek,a,988181) L.,  [Cybulska](https://pzwl.pl/autor/Barbara-Cybulska,a,988180) B.: Zaburzenia lipidowe. [Wydawnictwo Lekarskie PZWL](https://pzwl.pl/wydawca/Wydawnictwo-Lekarskie-PZWL,w,670733), Warszawa 2011  2.Jarosz M.: Suplementy diety a zdrowie. PZWL, Warszawa 2008  3.[Sven-David Muller](https://pzwl.pl/autor/Sven-David-Muller,a,1358918), [Katrin Raschke](https://pzwl.pl/autor/Katrin-Raschke,a,1535038).: Cholesterol pod kontrolą[Wydawnictwo Lekarskie PZWL](https://pzwl.pl/wydawca/Wydawnictwo-Lekarskie-PZWL,w,670733), Warszawa 2011 | | | | | | | | | | |
| ***Przedmiotowe efekty kształcenia*** | ***W sumie od 4 do 8 efektów kształcenia podanych w kolejności: wiedza-umiejętności-kompetencje.***  Każdy efekt kształcenia musi być weryfikowalny (w odniesieniu do treści programowych) | | | | | | | ***Odniesienie do***  ***kierunkowych efektów kształcenia*** | | | |
| **WIEDZA** | | | | | | | | | | | |
| P-W01 | Posiada wiedzę dotyczącą wpływu diety i znaczenia stosowania odpowiedniej diety w leczeniu schorzeń hematologicznych i kardiologicznych | | | | | | | K-W163 | | | |
| P-W02 | Potrafi scharakteryzować rolę dietoterapii jako uzupełnienie leczenia | | | | | | | K-W164 | | | |
| P-W03 | Posiada wiedzę dotyczącą najczęstszych schorzeń hematologicznych i kardiologicznych na tle wadliwego żywienia | | | | | | | K-W165 | | | |
| P-W04 | Zna i potrafi zdefiniować poszczególne jednostki chorobowe w hematologii i kardiologii wynikające z niewłaściwego żywienia | | | | | | | K-W166 | | | |
| P-W05 | Rozumie potrzebę realizowania zdrowego stylu życia uwzględniającego racjonalny sposób odżywiania | | | | | | | K-W167 | | | |
| P-W06 | Wie jak wdrażać metody zmniejszania narażenia na choroby sercowo-naczyniowe poprzez skład diety.  Potrafi zdefiniować pojęcie ryzyka zdrowotnego wynikającego z niewłaściwego odżywiania, oszacować jego wielkość i zaproponować działania profilaktyczne | | | | | | | K-W168 | | | |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | | | | | | | | | | | |
| P-U01 | Planuje żywienie w domu pacjentów z chorobami sercowo-naczyniowymi. Dobiera i wdraża odpowiednie zalecenia dietetyczne w określonych problemach zdrowotnych. | | | | | | | K-U109 | | | |
| P-U02 | Potrafi określić i scharakteryzować bieżące problemy i zaplanować dietę w schorzeniach hematologicznych i kardiologicznych | | | | | | | K-U110 | | | |
| P-U03 | Potrafi przekazywać zdobytą wiedzę pacjentom i kształtować ich świadomość na temat znaczenia diety w leczeniu chorób hematologicznych i kardiologicznych | | | | | | | K-U111 | | | |
| P-U04 | Umie rozpoznawać zagrożenia dla zdrowia spowodowane niewłaściwą dietą ( duży udział w diecie produktów, które powodują choroby sercowo-naczyniowe). | | | | | | | K-U112 | | | |
| **KOMPETENCJE** | | | | | | | | | | | |
| P-K01 | Jest świadomy poziomu swojej wiedzy i umiejętności | | | | | | | K-K01 | | | |
| P-K02 | Ma potrzebę ciągłego poszerzania i aktualizowania zdobytej wiedzy | | | | | | | K-K02 | | | |
| P-K03 | W swojej pracy kieruje się zasadą etyki zawodowej i praw pacjenta | | | | | | | K-K03 | | | |
| P-K04 | Posiada kompetencje do pracy w zespole żywieniowym, w którego skład wchodzą lekarze, farmaceuci, pielęgniarki, dietetycy | | | | | | | K-K04 | | | |
| ***Bilans nakładu pracy słuchacza*** | ***Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:*** | | | | | | |  | |  | |
| udział w wykładach | | | | | | |  | | 8godz. | |
| udział w seminariach/warsztatach | | | | | | |  | |  | |
| ***Samodzielna praca słuchacza (przykładowa forma pracy słuchacza)*** | | | | | | |  | |  | |
| przygotowanie do egzaminu | | | | | | |  | | 42godz. | |
|  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | | | RAZEM | | 50 godz. | |
| ***Wskaźniki ilościowe*** | Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela | | | | | | | ECTS | | 0,5 | |
| Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami o charakterze praktycznym | | | | | | | ECTS | | 1,5 | |
| ***Nr efektu kształcenia*** | ***Metody weryfikacji efektu kształcenia*** | | | | | | | | | ***Metody dokumentacji efektu kształcenia*** | |
| ***Formujące*** | | | | ***Podsumowujące*** | | | | |
| P-W01- P-W06 | bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| P-U01-P-U04 | bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| P-K01-P-K04 | bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| ***Data opracowania programu*** | 15.02.2017 | | ***Program opracował*** | | | | prof. dr hab. Jolanta Małyszko  dr n. med. GrażynaKobus | | | | |

**SYLABUS**

**na studiach podyplomowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa studiów podyplomowych**  **„Dietetyka kliniczna”** | | | | | | | | | | |
| **Nazwa jednostki prowadzącej studia podyplomowe** | Wydział Nauk o Zdrowiu UMB | | | ***Forma studiów*** | | niestacjonarne | | |  | |
| ***Nazwa przedmiotu*** | **Terapia żywieniowa w schorzeniach immunologicznych** | | | ***Punkty ECTS*** | | | **2** (0,5 N; 1,5 BN) | | | |
|  |  | | | ***Osoba odpowiedzialna*** | | | prof. dr hab. n. med.  Marcin Moniuszko | | | |
| ***Rodzaj przedmiotu*** | Obowiązkowy |  | | ***Rodzaj zajęć i liczba godzin*** | | wykłady 10 godz. | ćwiczenia  - | | | Seminaria/  warsztaty  - |
| ***Cel kształcenia*** | Celem nauczania przedmiotu jest zapoznanie studenta z zasadami postępowania dietetycznego w alergiach pokarmowych, alergiach wziewnych, nietolerancjach pokarmowych oraz chorobach o podłożu autoimmunologicznym. Ponadto zapoznanie z restrykcjami dietetycznymi w alergii na leki. | | | | | | | | | |
| ***Treści programowe*** | **Wykłady:**   1. Czy wszystkim testom alergicznym należy ufać? 2. Dieta w alergii wziewnej i pokarmowej. 3. Dieta w nietolerancjach pokarmowych. 4. Restrykcje dietetyczne w alergii na leki. 5. Dieta w chorobach o podłożu autoimmunologicznym. | | | | | | | | | |
| ***Formy i metody dydaktyczne*** | wykłady, przygotowanie do zaliczenia i udział w zaliczeniu | | | | | | | | | |
| ***Forma i warunki zaliczenia*** | zaliczenie pisemne - test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | | | | | |
| Literatura podstawowa |  | | | | | | | | | |
| Literatura uzupełniająca |  | | | | | | | | | |
| ***Przedmiotowe efekty kształcenia*** | ***W sumie od 4 do 8 efektów kształcenia podanych w kolejności: wiedza-umiejętności-kompetencje.***  Każdy efekt kształcenia musi być weryfikowalny (w odniesieniu do treści programowych) | | | | | | | ***Odniesienie do***  ***kierunkowych efektów kształcenia*** | | |
| **WIEDZA** | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | |
| P-W01 | Zna rodzaje testów stosowanych w diagnostyce alergii. | | | | | | | K-W153 | | |
| P-W02 | Zna zasady diet eliminacyjnych stosowanych w leczeniu alergii wziewnych. | | | | | | | K-W154 | | |
| P-W03 | Zna zasady diet eliminacyjnych stosowanych w leczeniu alergii pokarmowych. | | | | | | | K-W155 | | |
| P-W04 | Zna zasady diet eliminacyjnych stosowanych w nietolerancjach pokarmowych. | | | | | | | K-W156 | | |
| P-W05 | Zna restrykcje dietetyczne w alergii na leki. | | | | | | | K-W157 | | |
| P-W06 | Zna zasady żywienia pacjentów z chorobami o podłożu autoimmunologicznym. | | | | | | | K-W158 | | |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | | | | | | | | | | |
| P-U01 | Potrafi dobrać odpowiedni test stosowany w diagnostyce alergii. | | | | | | | K-U101 | | |
| P-U02 | Potrafi zaplanować postępowanie dietetyczne pacjenta z alergią wziewną. | | | | | | | K-U102 | | |
| P-U03 | Potrafi zaplanować postępowanie dietetyczne pacjenta z alergią pokarmową. | | | | | | | K-U103 | | |
| P-U04 | Potrafi zaplanować postępowanie dietetyczne pacjenta z nietolerancją pokarmową. | | | | | | | K-U104 | | |
| P-U05 | Potrafi zaplanować postępowanie dietetyczne pacjenta z chorobą autoimmunologiczną. | | | | | | | K-U105 | | |
| P-U06 | Potrafi udzielić porady dietetycznej pacjentowi z alergią pokarmową / nietolerancją pokarmową / choroba autoimmunologiczną. | | | | | | | K-U106 | | |
| **KOMPETENCJE** | | | | | | | | | | |
| P-K01 | Jest świadomy poziomu swojej wiedzy i umiejętności | | | | | | | K-K01 | | |
| P-K02 | Ma potrzebę ciągłego poszerzania i aktualizowania zdobytej wiedzy | | | | | | | K-K02 | | |
| P-K03 | W swojej pracy kieruje się zasadą etyki zawodowej i praw pacjenta | | | | | | | K-K03 | | |
| P-K04 | Posiada kompetencje do pracy w zespole żywieniowym, w którego skład wchodzą lekarze, farmaceuci, pielęgniarki, dietetycy | | | | | | | K-K04 | | |
| ***Bilans nakładu pracy słuchacza*** | ***Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:*** | | | | | | |  | |  |
| udział w wykładach | | | | | | |  | | 10 godz. |
| udział w seminariach/warsztatach | | | | | | |  | |  |
| ***Samodzielna praca słuchacza (przykładowa forma pracy słuchacza)*** | | | | | | |  | |  |
| przygotowanie do egzaminu | | | | | | |  | | 40 godz. |
|  | | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | RAZEM | | 50 godz. |
| ***Wskaźniki ilościowe*** | Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela | | | | | | | ECTS | | 0,5 |
| Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami o charakterze praktycznym | | | | | | | ECTS | | 1,5 |
| ***Nr efektu kształcenia*** | ***Metody weryfikacji efektu kształcenia*** | | | | | | | | | ***Metody dokumentacji efektu kształcenia*** |
| ***Formujące*** | | | | ***Podsumowujące*** | | | | |
| P-W01- P-W06 | bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza |
| P-U01-P-U06 | bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza |
| P-K01-P-K04 | bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza |
| ***Data opracowania programu*** | 16.02.2017 | | ***Program opracował*** | | | | prof. dr hab. n. med. Marcin Moniuszko | | | |

**SYLABUS**

**na studiach podyplomowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa studiów podyplomowych**  **„Dietetyka kliniczna”** | | | | | | | | | | |
| **Nazwa jednostki prowadzącej studia podyplomowe** | Wydział Nauk o Zdrowiu UMB | | | ***Forma studiów*** | | niestacjonarne | | |  | |
| ***Nazwa przedmiotu*** | **Terapia żywieniowa w schorzeniach neurologicznych** | | | ***Punkty ECTS*** | | | **3** (0,75 N; 2,25 BN) | | | |
|  |  | | | ***Osoba odpowiedzialna*** | | | dr hab. n. med. Jan Kochanowicz | | | |
| ***Rodzaj przedmiotu*** | Obowiązkowy |  | | ***Rodzaj zajęć i liczba godzin*** | | wykłady 10 godz. | ćwiczenia  - | | | Seminaria/  warsztaty  5 godz. |
| ***Cel kształcenia*** | Celem nauczania przedmiotu jest zapoznanie studenta z rolą układu nerwowego w odżywianiu, z zależnością choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, a nadwagą. Zapoznanie studenta z tematyką udar mózgu niedokrwiennego i krwotocznego, chorób zwyrodnieniowych mózgu, choroby Parkinsona, choroby Alzheimera, chorób demielinizacyjnych (stwardnienie rozsiane) oraz zaburzeń układu nerwowego w chorobach wewnętrznych i wpływ niedoborów witaminowo – mineralnych na układ nerwowy (m.in. zespół Wernickiego – Korsakowa). | | | | | | | | | |
| ***Treści programowe*** | **Wykłady i seminaria/warsztaty:**  1. Rola układu nerwowego w odżywianiu: ośrodek głodu i sytości, węch, smak, połykanie.  2. Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, a nadwaga.  3. Udar mózgu niedokrwienny, krwotoczny.  4. Choroby zwyrodnieniowe mózgu, choroba Parkinsona, choroba Alzheimera.  5. Choroby demielinizacyjne – stwardnienie rozsiane.  6. Zaburzenia układu nerwowego w chorobach wewnętrznych i wpływ niedoborów witaminowo – mineralnych na układ nerwowy (m.in. zespół Wernickiego – Korsakowa). | | | | | | | | | |
| ***Formy i metody dydaktyczne*** | wykłady, seminaria, warsztaty, przygotowanie do zaliczenia i udział w zaliczeniu | | | | | | | | | |
| ***Forma i warunki zaliczenia*** | zaliczenie pisemne - test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | | | | | |
| Literatura podstawowa |  | | | | | | | | | |
| Literatura uzupełniająca |  | | | | | | | | | |
| ***Przedmiotowe efekty kształcenia*** | ***W sumie od 4 do 8 efektów kształcenia podanych w kolejności: wiedza-umiejętności-kompetencje.***  Każdy efekt kształcenia musi być weryfikowalny (w odniesieniu do treści programowych) | | | | | | | ***Odniesienie do***  ***kierunkowych efektów kształcenia*** | | |
| **WIEDZA** | | | | | | | | | | |
| P-W01 | Posiada pogłębioną wiedzę na temat prawidłowego funkcjonowania roli układu nerwowego w odżywianiu: ośrodek głodu i sytości, węch, smak, połykanie | | | | | | | K-W83 | | |
| P-W02 | Student ma wiedzę o ogólnej i szczegółowej budowie układu nerwowego człowieka | | | | | | | K-W84 | | |
| P-W03 | Posiada wiedzę na temat badań wykonywanych w laboratorium. | | | | | | | K-W85 | | |
| P-W04 | Zna zakresy wartości prawidłowych dla badań laboratoryjnych. | | | | | | | K-W86 | | |
| P-W05 | Posiada wiedzę na temat podstawowych badań diagnostycznych w dziedzinie neurologii | | | | | | | K-W87 | | |
| P-W06 | Posiada podstawową wiedzę na temat budowy kręgosłupa  choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa oraz jej przyczyny | | | | | | | K-W88 | | |
| P-W07 | Posiada wiedzę na temat choroby zwyrodnieniowej i dyskopatycznej kręgosłupa | | | | | | | K-W89 | | |
| P-W08 | Posiada wiedzę na temat roli otyłości w chorobach kręgosłupa | | | | | | | K-W90 | | |
| P-W09 | Zna budowę centralnego układu nerwowego | | | | | | | K-W91 | | |
| P-W10 | Posiada wiedzę na temat chorób naczyniowych mózgu | | | | | | | K-W92 | | |
| P-W11 | Posiada wiedzę na temat udaru niedokrwiennego i krwotocznego mózgu | | | | | | | K-W93 | | |
| P-W12 | Posiada wiedzę na temat czynników ryzyka w chorobach naczyniowych mózgu , roli diety oraz stylu życia i suplementacji | | | | | | | K-W94 | | |
| P-W13 | Posiada wiedzę na temat żywienia i suplemantacji we wczesnych i późnych fazach udaru oraz w stanach ciężkich | | | | | | | K-W95 | | |
| P-W14 | Posiada wiedzę na temat żywienia w rehabilitacji poudarowej | | | | | | | K-W96 | | |
| P-W15 | Posiada wiedzę na temat żywienia , stylu życia i suplementacji we wtórnej profilaktyce udaru. | | | | | | | K-W97 | | |
| P-W16 | Zna regulacje prawne dotyczące stosowania suplementów diety i dodatków do żywności w Polsce, zna rynek suplementów diety, rodzaje i klasyfikację suplementów i dodatków do żywności. | | | | | | | K-W98 | | |
| P-W17 | Zna rodzaje substancji wchodzących w skład suplementów diety stosowanych w zapobieganiu i leczeniu otyłości, miażdżycy i chorób cywilizacyjnych. | | | | | | | K-W99 | | |
| P-W18 | Zna rodzaje i formy diet przemysłowych stosowanych w leczeniu ciężkich stanów w neurologii. | | | | | | | K-W100 | | |
| P-W19 | Posiada szczegółową wiedzę z zakresu zaburzeń funkcji fizjologicznych organizmu człowieka | | | | | | | K-W101 | | |
| P-W20 | Zna objawy i przyczyny zaburzeń i zmian chorobowych oraz metody ich oceny w neurologii | | | | | | | K-W102 | | |
| P-W21 | Prezentuje rozszerzoną wiedzę z zakresu rozpoznawania podstawowych zagrożeń zdrowia ludności związanych z jakością środowiska, stylem życia, sposobem żywienia, wykonywaną pracą oraz innymi czynnikami ryzyka zdrowotnego | | | | | | | K-W103 | | |
| P-W22 | Zna i rozumie pojęcie chorób zwyrodnieniowych mózgu. | | | | | | | K-W104 | | |
| P-W23 | Potrafi wymienić choroby neurozwyrodnieniowe mózgu, omówić ich przyczyny i charakterystykę i podstawową diagnostykę. | | | | | | | K-W105 | | |
| P-W24 | Posiada wiedzę związaną z chorobą Parkinsona , jej objawy przebieg , leczenie i diagnostykę. | | | | | | | K-W106 | | |
| P-W25 | Zna główne problemy oraz zaburzenia związane z żywieniem, leczeniem i suplementacją w chorobie Parkinsona | | | | | | | K-W107 | | |
| P-W26 | Rozumie problemy otoczenia i rodziny pacjentów z chorobą Parkinsona związane z żywieniem i zaburzeniami odżywiania pacjenta. | | | | | | | K-W108 | | |
| P-W27 | Posiada wiedzę związaną z chorobą Alzhaimera, jej objawy przebieg , leczenie i diagnostykę. | | | | | | | K-W109 | | |
| P-W28 | Zna główne problemy oraz zaburzenia związane z żywieniem, leczeniem i suplementacją w chorobie Alzhaimera | | | | | | | K-W110 | | |
| P-W29 | Rozumie problemy otoczenia i rodziny pacjentów z chorobą Alzhaimera związane z żywieniem i zaburzeniami odżywiania pacjenta. | | | | | | | K-W111 | | |
| P-W30 | Zna pojęcie chorób demielinizacyjnych mózgu, ich przyczyny i charakterystykę i podstawową diagnostykę. | | | | | | | K-W112 | | |
| P-W31 | Posiada wiedzę na temat stwardnienia rozsianego, objawy, przebieg, diagnostykę i leczenie. | | | | | | | K-W113 | | |
| P-W32 | Zna główne problemy oraz zaburzenia związane z żywieniem, leczeniem i suplementacją w stwardnieniu rozsianym | | | | | | | K-W114 | | |
| P-W33 | Zna główne problemy oraz zaburzenia związane z żywieniem, leczeniem i suplementacją w stwardnieniu rozsianym | | | | | | | K-W115 | | |
| P-W34 | Rozumie problemy otoczenia i rodziny pacjentów z chorobą Alzhaimera związane z żywieniem i zaburzeniami odżywiania pacjenta. | | | | | | | K-W116 | | |
| P-W35 | Zna interakcje leków z żywnością i suplementacją w chorobach neurologicznych | | | | | | | K-W117 | | |
| P-W36 | Zna, rozumie i potrafi wykorzystać w codziennej praktyce podstawy farmakologii i farmakoterapii żywieniowej oraz interakcji leków z żywnością oraz potrafi rozpoznać zagrożenia wynikające z tych interakcji. | | | | | | | K-W118 | | |
| P-W37 | Wykazuje znajomość zmian organicznych, czynnościowych i metabolicznych zachodzących w ustroju w przebiegu chorób neurologicznych oraz wynikających z jej przebiegu zaburzeń odżywiania. | | | | | | | K-W119 | | |
| P-W38 | Zna żywieniowe czynniki ryzyka otyłości, cukrzycy, osteoporozy, anemii, chorób układu sercowo-naczyniowego | | | | | | | K-W120 | | |
| P-W39 | Zna i potrafi wprowadzać aktualnie rekomendowane zasady dieto terapii w chorobach neurologicznych. | | | | | | | K-W121 | | |
| P-W40 | Zna zaburzenia i objawy neurologiczne w przebiegu zaburzeń metabolicznych. | | | | | | | K-W122 | | |
| P-W41 | Zna zaburzenia i objawy neurologiczne w niedoborach mineralno-witaminowych. | | | | | | | K-W123 | | |
| P-W42 | Posiada wiedzę na temat diagnostyki laboratoryjnej w zaburzeniach metabolicznych oraz niedoborach mineralno-witaminowych | | | | | | | K-W124 | | |
| P-W43 | Posiada wiedzę na temat możliwości wyrównywania farmakologicznego, żywieniowego i suplementacji zaburzeń metabolicznych i niedoborów mineralno-witaminowych w neurologii | | | | | | | K-W125 | | |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | | | | | | | | | | |
| P-U01 | Potrafi przeprowadzić wywiad oraz ocenić pacjenta po kątem zaburzeń neurologicznych i głównych problemów żywieniowych | | | | | | | K-U54 | | |
| P-U02 | Potrafi zinterpretować wybrane wyniki analiz laboratoryjnych krwi, moczu i kału | | | | | | | K-U55 | | |
| P-U03 | Umie uzasadnić powiązania pomiędzy chorobą a wynikami badań laboratoryjnych. | | | | | | | K-U56 | | |
| P-U04 | Potrafi krytycznie analizować pozyskane informacje. | | | | | | | K-U57 | | |
| P-U05 | Potrafi ocenić i rozumie główne problemy żywieniowe pacjentów oraz ich rodzin i otoczenia w chorobach neurologicznych | | | | | | | K-U58 | | |
| P-U06 | Angażuje się w szerzenie wiedzy w społeczeństwie i propaguje zdrowe nawyki żywieniowe w profilaktyce chorób i zaburzeń neurologicznych. | | | | | | | K-U59 | | |
| P-U07 | Potrafi udzielić porady żywieniowej pacjentowi w chorobach kręgosłupa związanych z nadwaga i otyłością | | | | | | | K-U60 | | |
| P-U08 | Potrafi zmotywować pacjenta z nadwagą /otyłością w chorobach zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa. | | | | | | | K-U61 | | |
| P-U10 | Potrafi zdiagnozować główne problemy dietetyczne w chorobach naczyniowych mózgu. | | | | | | | K-U62 | | |
| P-U11 | Potrafi udzielić porady dotyczącej żywienia i suplementacji w stanach ostrych zaburzeń naczyniowych mózgu | | | | | | | K-U63 | | |
| P-U12 | Potrafi udzielić porady żywieniowej dotyczącej pierwotnej i wtórnej profilaktyki w udarach mózgu | | | | | | | K-U64 | | |
| P-U13 | Potrafi zdiagnozować główny problem żywieniowy w chorobie  Parkinsona | | | | | | | K-U65 | | |
| P-U14 | Potrafi udzielić porady pacjentowi i rodzinie pacjenta z chorobą Parkinsona – wyznaczyć cele w terapii żywieniowej | | | | | | | K-U66 | | |
| P-U15 | Potrafi ocenić przydatność suplementów diety w leczeniu choroby Parkinsona. | | | | | | | K-U67 | | |
| P-U16 | Potrafi zdiagnozować główny problem żywieniowy w chorobie  Alzhaimera | | | | | | | K-U68 | | |
| P-U17 | Potrafi udzielić porady pacjentowi i rodzinie pacjenta z chorobą Alzhaimera – wyznaczyć cele w terapii żywieniowej | | | | | | | K-U69 | | |
| P-U18 | Potrafi ocenić przydatność suplementów diety w leczeniu choroby Alzhaimera | | | | | | | K-U70 | | |
| P-U19 | Potrafi zdiagnozować główny problem żywieniowy w stwardnieniu rozsianym | | | | | | | K-U71 | | |
| P-U20 | Potrafi udzielić porady pacjentowi i rodzinie pacjenta ze stwardnieniem rozsianym oraz wyznaczyć cele w terapii żywieniowej | | | | | | | K-U72 | | |
| P-U21 | Potrafi ocenić przydatność suplementów diety w leczeniu stwardnienia rozsianego | | | | | | | K-U73 | | |
| P-U22 | Potrafi przeprowadzić wywiad i wstępnie rozpoznać przyczynę objawów neurologicznych w zaburzeniach metabolicznych oraz mineralno-witaminowych | | | | | | | K-U74 | | |
| P-U23 | Potrafi zaplanować i przeprowadzić diagnostykę w podejrzeniu zaburzeń metabolicznych i witaminowo-mineralnych w objawach neurologicznych | | | | | | | K-U75 | | |
| P-U24 | Potrafi zaplanować, wdrożyć i przeprowadzić proces leczniczy za pomocą diety oraz suplementacji w chorobach neurologicznych | | | | | | | K-U76 | | |
| P-U25 | Potrafi ocenić przydatność suplementów diety w leczeniu i zapobieganiu chorobom neurologicznym. | | | | | | | K-U77 | | |
| P-U26 | Umie wymienić i scharakteryzować działania pożądane i niepożądane suplementów diety stosowanych w chorobach neurologicznych. | | | | | | | K-U78 | | |
| P-U27 | Potrafi scharakteryzować interakcje suplementów diety oraz dodatków do żywności z lekami i żywnością w chorobach neurologicznych. | | | | | | | K-U79 | | |
| **KOMPETENCJE** | | | | | | | | | | |
| P-K01 | Ma świadomość własnych ograniczeń i wie, kiedy skierować pacjenta do neurologa bądź lekarza innej specjalizacji. | | | | | | | K-K19 | | |
| P-K02 | Informuje pacjenta o ewentualnych innych możliwościach leczenia lub o konsekwencjach nie podjęcia terapii żywieniowej. | | | | | | | K-K20 | | |
| P-K03 | Prowadzi edukację rodzin pacjentów z chorobami neurologicznymi. | | | | | | | K-K21 | | |
| P-K04 | Potrafi brać odpowiedzialność za pracę własną. | | | | | | | K-K08 | | |
| P-K05 | Jest świadomy, że w intensywnie rozwijających się dziedzinach nauki, jakimi są dietetyka i neurologia, należy na bieżąco aktualizować wiedzę, przez co rozumie potrzebę ciągłego dokształcania się. | | | | | | | K-K22 | | |
| P-K06 | Przestrzega tajemnicy zawodowej. Przestrzega praw pacjenta, w tym prawa do rzetelnej informacji na temat proponowanego postępowania żywieniowego. | | | | | | | K-K14 | | |
| P-K07 | Rozumie potrzebę uczenia się przez całe życie, potrafi inspirować i organizować proces uczenia się innych osób, rozumie potrzebę i umiejętność samokształcenia, wykazuje zdolność do pracy w zespole | | | | | | | K-K18 | | |
| ***Bilans nakładu pracy słuchacza*** | ***Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:*** | | | | | | |  | |  |
| udział w wykładach | | | | | | |  | | 10 godz. |
| udział w seminariach/warsztatach | | | | | | |  | | 5 godz. |
| ***Samodzielna praca słuchacza (przykładowa forma pracy słuchacza)*** | | | | | | |  | |  |
| przygotowanie do egzaminu | | | | | | |  | | 60godz. |
|  | | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | RAZEM | | 75 godz. |
| ***Wskaźniki ilościowe*** | Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela | | | | | | | ECTS | | 0,75 |
| Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami o charakterze praktycznym | | | | | | | ECTS | | 2,25 |
| ***Nr efektu kształcenia*** | ***Metody weryfikacji efektu kształcenia*** | | | | | | | | | ***Metody dokumentacji efektu ksztalcenia*** |
| ***Formujące*** | | | | ***Podsumowujące*** | | | | |
| P-W01- P-W43 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza |
| P-U01-P-U27 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza |
| P-K01-P-K07 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza |
| ***Data opracowania programu*** | 15.02.2017 | | ***Program opracowała*** | | | | dr hab. n. med. Jan Kochanowicz | | | |

**SYLABUS**

**na studiach podyplomowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa studiów podyplomowych**  **„Dietetyka kliniczna”** | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa jednostki prowadzącej studia podyplomowe** | Wydział Nauk o Zdrowiu UMB | | | ***Forma studiów*** | | niestacjonarne | | |  | | |
| ***Nazwa przedmiotu*** | **Żywienie kliniczne** | | | ***Punkty ECTS*** | | | **12** (3N; 9 BN) | | | | |
|  |  | | | ***Osoba odpowiedzialna*** | | | - prof. dr hab. n. med. Marek Szczepański  - dr hab. n. med. Zbigniew Kamocki  - dr n. med. Juliusz Kosel  - mgr Anna Golonko | | | | |
| ***Rodzaj przedmiotu*** | Obowiązkowy |  | | ***Rodzaj zajęć i liczba godzin*** | | wykłady 37 godz. | ćwiczenia  - | | | | Seminaria/  warsztaty  23 godz. |
| ***Cel kształcenia*** | Celem nauczania przedmiotu jest zapoznanie studenta z aktualnym stanem wiedzy dotyczącej żywienia noworodków urodzonych przedwcześnie, w tym zasad żywienia parenteralnego, żywienia troficznego oraz karmienia wcześniaków odciąganym mlekiem z piersi i karmienia piersią, a także mieszankami dla wcześniaków i karmienia mieszanego. Zapoznanie studenta z metodami oceny wydatku energetycznego pacjenta w różnych stanach klinicznych oraz z oceną metabolizmu i zapotrzebowania na składniki odżywcze, witaminy i pierwiastki. Przybliżenie studentom wiadomości z zakresu mechanizmów adaptacyjnych do niedożywienia i przekarmienia, głodzenia prostego i stresowego, kryteriów rozpoznania niedożywienia oraz wpływu niedożywienia na funkcje fizjologiczne, zapobiegania refeeding syndrome. Zapoznanie studenta  z aktualnie rekomendowanymi zasadami żywienia osób z ciężkim niedożywieniem, z zasadami żywienia dojelitowe i żywienia pozajelitowego. Przybliżenie studentom wiadomości z zakresu immunożywienia, żywienia w różnych sytuacjach klinicznych, na OIOM. Zapoznanie studenta z organizacją i dokumentacją leczenia żywieniowego. Zapoznanie studenta z następstwami metabolicznymi i immunologicznymi urazu chirurgicznego i urazu wielonarządowego oraz ze skalami w zespole niewydolności wielonarządowej – skala MODS, SOFA, LODS,  APACHE II, SAPS II, MPM. Przygotowanie studenta do samodzielnego wdrażania leczenia żywieniowego. | | | | | | | | | | |
| ***Treści programowe*** | **Wykłady i seminaria/warsztaty:**  1. Żywienie noworodków urodzonych przedwcześnie, w tym żywienie parenteralne, żywienie troficzne, karmienie wcześniaków odciąganym mlekiem z piersi i piersią, mieszanki dla wcześniaków,  2. Żywienie noworodków urodzonych przedwcześnie w pierwszym roku życia 3. Karmienie piersią z uwzględnieniem problemów w okresie wczesnym, niepowodzeń w karmieniu piersią  4. Karmienie mieszane  5. Ocena wydatku energetycznego pacjenta w różnych stanach klinicznych 6. Ocena metabolizmu i zapotrzebowania na składniki odżywcze, witaminy i pierwiastki 7. Mechanizmy adaptacyjne do niedożywienia i przekarmienia organizmu 8. Niedożywienie, głodzenie proste i stresowe  9. Refeeding syndrom  10. Żywienie dojelitowe – wskazania i przeciwwskazania, powikłania i monitorowanie żywienia dojelitowego  11. Żywienie pozajelitowe - wskazania i przeciwwskazania, powikłania i monitorowanie skuteczności żywienia pozajelitowego.  12.Ocena stanu odżywienia.  13.Wybór metody i drogi żywienia pacjenta.  14.Przegląd diet do podaży doustnej.  15.Przygotowanie diety domowej do żywienia przez sondę.  16.Przegląd diet do podaży przez zgłębnik.  17. Komponowanie składu mieszanin żywieniowych pozajelitowych.  18. Immunożywienie. 19. Żywienie w okresie okołooperacyjnym. 20. Żywienie w oparzeniach. 21. Żywienie doustne u chorych z wyłonioną stomią czasową i definitywną .  22. Nieszczelność , rozejście się zespoleń chirurgicznych.  23. Żywienie w zespole krótkiego jelita. 24. Organizacja i dokumentacja leczenia żywieniowego.  25.Kompozycja mieszaniny AIO. 26. Żywienie medyczne w różnych sytuacjach klinicznych.  27.Żywienie na OIOM, po urazie w sepsie i wstrząsie septycznym.  28. Niewydolność wielonarządowa u krytycznie chorych.  29. Zaliczenie przedmiotu. | | | | | | | | | | |
| ***Formy i metody dydaktyczne*** | wykłady, seminaria, warsztaty, przygotowanie do zaliczenia i udział w zaliczeniu | | | | | | | | | | |
| ***Forma i warunki zaliczenia*** | zaliczenie pisemne - test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | | | | | | |
| Literatura podstawowa | 1.„Podstawy żywienia klinicznego” L. Sobotka; Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007  2.„Dietetyka i żywienie kliniczne” A. Payne, H. Barker; Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013  3.„Dietetyka kliniczna” M. Width, T. Reinhard; Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2014  4.„Metabolizm i żywienie” Ming Yeong Lim, Jason O’Neal Roach; Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012  5.„Metody oceny niedożywienia i efektywności terapii żywieniowej” Kuciel G., Łysiak-Szydłowska W.; Anestezjologia Intensywna Terapia 1/2001, s.29-33  6. „Intensywna Terapia dorosłych” Zbigniew Rybicki wyd. 3. Lublin 2014 -2015 (T.1 i 2)  7. „Intensywna Terapia” Paul L. Marino wyd. 4. Edra, Urban and Partner, Wrocław 2016.  8.Wytyczne leczenia Sepsy i wstrząsu septycznego – Intensive Care Medicine z 18.01.2017 | | | | | | | | | | |
| Literatura uzupełniająca | 1.„Żywienie. Atlas i podręcznik” Hans Konrad Biesalski, Peter Grimm; Edra Urban & Partner, Wrocław 2012  2. „Praktyczny Podręcznik Dietetyki” Jarosz M.; IŻŻ, 2010  3. „Choroby wewnętrzne. Podręcznik akademicki. Tom 1”Kokot F.; Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2006.  4.”Choroby wewnętrzne. Podręcznik akademicki. Tom 2” Kokot F.; Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2006.  5. „Choroby nerek” Myśliwiec M.; Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008. | | | | | | | | | | |
| ***Przedmiotowe efekty kształcenia*** | ***W sumie od 4 do 8 efektów kształcenia podanych w kolejności: wiedza-umiejętności-kompetencje.***  Każdy efekt kształcenia musi być weryfikowalny (w odniesieniu do treści programowych) | | | | | | | ***Odniesienie do***  ***kierunkowych efektów kształcenia*** | | | |
| **WIEDZA** | | | | | | | | | | | |
| P-W01 | Posiada pogłębioną wiedzę na temat problemów klinicznych uwarunkowanych wcześniactwem. | | | | | | | K-W15 | | | |
| P-W02 | Posiada wiedzę na temat odrębności budowy i stopnia dojrzałości przewodu pokarmowego u noworodka urodzonego przedwcześnie i możliwości karmienia enteralnego tych dzieci. | | | | | | | K-W16 | | | |
| P-W03 | Ma wiedzę na temat potrzeb żywieniowych wcześniaka bezpośrednio po porodzie oraz w kolejnych tygodniach i miesiącach życia (żywienie parenteralne, żywienie troficzne). | | | | | | | K-W17 | | | |
| P-W04 | Posiada wiedzę na temat metod i technik podawana pokarmu noworodkom urodzonym przedwcześnie. | | | | | | | K-W18 | | | |
| P-W05 | Zna zalety i korzyści płynące z karmienia wcześniaka mlekiem własnej matki. Zna zasady karmienia piersią, problemy i niepowodzenia w karmieniu piersią. | | | | | | | K-W19 | | | |
| P-W06 | Zna mieszanki stosowane w żywieniu sztucznym noworodków urodzonych przedwcześnie oraz zasady żywienia wcześniaków w pierwszym roku życia. | | | | | | | K-W20 | | | |
| P-W07 | Zna metody oceny wydatku energetycznego w różnych stanach klinicznych. | | | | | | | K-W21 | | | |
| P-W08 | Posiada wiedzę na temat zmian w metabolizmie i zapotrzebowaniu na składniki odżywcze, witaminy i pierwiastki. | | | | | | | K-W22 | | | |
| P-W09 | Zna mechanizmy adaptacyjne do niedożywienia i przekarmienia organizmu | | | | | | | K-W23 | | | |
| P-W10 | Zna metody oceny stanu odżywienia. | | | | | | | K-W24 | | | |
| P-W11 | Zna kryteria rozpoznawania niedożywienia. | | | | | | | K-W25 | | | |
| P-W12 | Zna zasady leczenia żywieniowego pacjenta niedożywionego. | | | | | | | K-W26 | | | |
| P-W13 | Zna patomechanizm głodzenia prostego i stresowego. | | | | | | | K-W27 | | | |
| P-W14 | Posiada wiedzę na temat wpływu niedożywienia na funkcje fizjologiczne. | | | | | | | K-W28 | | | |
| P-W15 | Zna metody zapobiegania i leczenia refeeding syndrome. | | | | | | | K-W29 | | | |
| P-W16 | Posiada wiedzę na temat wskazań i przeciwwskazań do żywienia dojelitowego. | | | | | | | K-W30 | | | |
| P-W17 | Posiada wiedzę na temat wskazań i przeciwwskazań do żywienia pozajelitowego. | | | | | | | K-W31 | | | |
| P-W18 | Posiada wiedzę na temat diet domowych stosowanych w żywieniu drogą przewodu pokarmowego. | | | | | | | K-W32 | | | |
| P-W19 | Posiada wiedzę na temat diet przemysłowych stosowanych w żywieniu drogą przewodu pokarmowego. | | | | | | | K-W33 | | | |
| P-W20 | Zna możliwe powikłania żywienia dojelitowego. | | | | | | | K-W34 | | | |
| P-W21 | Zna możliwe powikłania żywienia pozajelitowego. | | | | | | | K-W35 | | | |
| P-W22 | Posiada wiedzę na temat metod monitorowania leczenia żywieniowego. | | | | | | | K-W36 | | | |
| P-W23 | Zna zasady komponowania mieszanin żywieniowych. | | | | | | | K-W36 | | | |
| P-W24 | Zna zasady immonożywienia. | | | | | | | K-W37 | | | |
| P-W25 | Zna zasady żywienia w okresie okołooperacyjnym. | | | | | | | K-W38 | | | |
| P-W26 | Zna zasady żywienia pacjentów oparzonych. | | | | | | | K-W39 | | | |
| P-W27 | Posiada wiedzę na temat żywienia doustnego u chorych z wyłonioną stomią czasową i definitywną. | | | | | | | K-W40 | | | |
| P-W28 | Zna zasady żywienia pacjentów z zespołem krótkiego jelita. | | | | | | | K-W41 | | | |
| P-W29 | Posiada wiedzę na temat organizacji i dokumentacji leczenia żywieniowego. | | | | | | | K-W42 | | | |
| P-W30 | Zna zasady komponowania mieszanin AIO. | | | | | | | K-W43 | | | |
| P-W31 | Zna zasady leczenia żywieniowego pacjentów w różnych stanach klinicznych. | | | | | | | K-W44 | | | |
| P-W32 | Zna następstwa metaboliczne i immunologiczne urazu chirurgicznego i urazu wielonarządowego | | | | | | | K-W45 | | | |
| P-W33 | Zna definicje: sepsa, wstrząs septyczny, zespół niewydolności wielonarządowej. | | | | | | | K-W46 | | | |
| P-W34 | Zna skalowanie w zespole niewydolności wielonarządowej – skala MODS, SOFA, LODS, APACHE II, SAPS II, MPM. | | | | | | | K-W47 | | | |
| P-W35 | Zna definicja urazu wielonarządowego. | | | | | | | K-W48 | | | |
| P-W36 | Zna wpływ leczenia w OIT na metabolizm ustroju. | | | | | | | K-W49 | | | |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | | | | | | | | | | | |
| P-U01 | Potrafi scharakteryzować główne problemy kliniczne uwarunkowane wcześniactwem w tym problemy związane z planowaniem żywienia. | | | | | | | K-U14 | | | |
| P-U02 | Potrafi zaplanować żywienie wcześniaka w kolejnych tygodniach życia. | | | | | | | K-U15 | | | |
| P-U03 | Umie ustalić najkorzystniejszą metodę żywienia w kolejnych tygodniach życia wcześniaka. | | | | | | | K-U16 | | | |
| P-U04 | Umie dobrać mieszankę sztuczną dla wcześniaka w zależności od jego wieku. | | | | | | | K-U17 | | | |
| P-U05 | Umie zaplanować żywienie wcześniaka z wprowadzaniem posiłków stałych w kolejnych miesiącach życia | | | | | | | K-U18 | | | |
| P-U06 | Umie ocenić stan odżywienia pacjenta. | | | | | | | K-U19 | | | |
| P-U07 | Potrafi ocenić aktualne zapotrzebowanie energetyczne i odżywcze pacjenta w zależności od stanu klinicznego. | | | | | | | K-U20 | | | |
| P-U08 | Potrafi zapobiegać refeeding syndrome. | | | | | | | K-U21 | | | |
| P-U09 | Potrafi odpowiednio skomponować i zbilansować dietę szpitalną (domową) do podaży przez zgłębnik. | | | | | | | K-U22 | | | |
| P-U10 | Umie komponować mieszaninę żywieniową pozajelitową. | | | | | | | K-U23 | | | |
| P-U11 | Potrafi dobrać odpowiednią dietę przemysłową w zależności od stanu klinicznego pacjenta. | | | | | | | K-U24 | | | |
| P-U12 | Potrafi komponować mieszaninę do immunożywienia. | | | | | | | K-U25 | | | |
| P-U13 | Umie komponować mieszaninę żywieniową AIO. | | | | | | | K-U26 | | | |
| P-U14 | Potrafi wykorzystywać dokumentację leczenia żywieniowego. | | | | | | | K-U27 | | | |
| P-U15 | Potrafi ocenić skuteczność prowadzonej terapii żywieniowej. | | | | | | | K-U28 | | | |
| P-U16 | Potrafi rozpoznać sepsę i wstrząs septyczny w oparciu o dane kliniczne i badania dodatkowe. | | | | | | | K-U29 | | | |
| **KOMPETENCJE** | | | | | | | | | | | |
| P-K01 | Ma świadomość własnych ograniczeń i wie, kiedy się zwrócić do ekspertów. Wykazuje zdolność do pracy w zespole | | | | | | | K-K06 | | | |
| P-K02 | Jest świadomy, że w intensywnie rozwijających się dziedzinach nauki, jakimi są neonatologia i żywienie najmłodszych dzieci, należy na bieżąco aktualizować wiedzę, przez co rozumie potrzebę ciągłego dokształcania się. | | | | | | | K-K07 | | | |
| P-K03 | Potrafi brać odpowiedzialność za pracę własną. | | | | | | | K-K08 | | | |
| P-K04 | Krytycznie ocenia własne i cudze działania, przy zachowaniu szacunku dla różnic światopoglądowych i kulturowych | | | | | | | K-K09 | | | |
| P-K05 | Oddziaływuje na rodzinę wcześniaka poprzez nauczanie prawidłowych zasad żywienia dzieci. Przedstawia najczęściej popełniane błędy w żywieniu. | | | | | | | K-K10 | | | |
| P-K06 | Jest świadomy, że w intensywnie rozwijającej się dziedzinie nauki, jaką jest żywienie kliniczne, należy na bieżąco aktualizować wiedzę, przez co rozumie potrzebę ciągłego dokształcania się. | | | | | | | K-K11 | | | |
| P-K05 | Stawia dobro pacjenta na pierwszym miejscu, przestrzega wszelkich praw oraz okazuje szacunek wobec pacjenta. | | | | | | | K-K12 | | | |
| P-K06 | Przestrzega etyki zawodowej i dba o prestiż zawodu. | | | | | | | K-K13 | | | |
| P-K07 | Przestrzega tajemnicy zawodowej. Przestrzega praw pacjenta, w tym prawa do rzetelnej informacji na temat proponowanego postępowania żywieniowego. | | | | | | | K-K14 | | | |
| P-K08 | Potrafi brać odpowiedzialność za pracę własną. | | | | | | | K-K15 | | | |
| P-K09 | Dba o wizerunek własnego zawodu | | | | | | | K-K16 | | | |
| P-K10 | Współdziała w zespole interdyscyplinarnym w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej | | | | | | | K-K17 | | | |
| ***Bilans nakładu pracy słuchacza*** | ***Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:*** | | | | | | |  | |  | |
| udział w wykładach | | | | | | |  | | 37 godz. | |
| udział w seminariach/warsztatach | | | | | | |  | | 23 godz. | |
| ***Samodzielna praca słuchacza (przykładowa forma pracy słuchacza)*** | | | | | | |  | |  | |
| przygotowanie do egzaminu | | | | | | |  | | 240godz. | |
|  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | | | RAZEM | | godz.300 | |
| ***Wskaźniki ilościowe*** | Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela | | | | | | | ECTS | | 3 | |
| Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami o charakterze praktycznym | | | | | | | ECTS | | 9 | |
| ***Nr efektu kształcenia*** | ***Metody weryfikacji efektu kształcenia*** | | | | | | | | | ***Metody dokumentacji efektu kształcenia*** | |
| ***Formujące*** | | | | ***Podsumowujące*** | | | | |
| P-W01- P-W36 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| P-U01-P-U16 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| P-K01-P-K10 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| ***Data opracowania programu*** | 15.02.2017 | | ***Program opracowała*** | | | | mgr Anna Golonko  prof. dr hab. n. med. Marek Szczepański  dr hab. n. med. Zbigniew Kamocki  dr n. med. Juliusz Kosel | | | | |

**SYLABUS**

**na studiach podyplomowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa studiów podyplomowych**  **„Dietetyka kliniczna”** | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa jednostki prowadzącej studia podyplomowe** | Wydział Nauk o Zdrowiu UMB | | | ***Forma studiów*** | | niestacjonarne | | |  | | |
| ***Nazwa przedmiotu*** | ***Żywienie pacjenta geriatrycznego*** | | | ***Punkty ECTS*** | | | **2** (0,5 N; 1,5 BN) | | | | |
|  |  | | | ***Osoba odpowiedzialna*** | | | dr hab. n. med. Beata Wojszel | | | | |
| ***Rodzaj przedmiotu*** | Obowiązkowy |  | | ***Rodzaj zajęć i liczba godzin*** | | wykłady 5 godz. | ćwiczenia  - | | | | Seminaria/  warsztaty  5 godz. |
| ***Cel kształcenia*** | Celem nauczania przedmiotu jest zapoznanie studenta z zależnościami pomiędzy żywieniem, a procesami starzenia i długowiecznością orazpostępowaniem przy niedożywieniu białkowo-kalorycznym. Przekazanie wiedzy studentowi z zakresu metod oceny stanu odżywienia stanowiących element całościowej oceny geriatrycznej, zespołu słabości i niesprawności osób starszych, otyłości i otyłości sarkopenicznej jako problemu geriatrycznego. Zapoznanie z zasadami prawidłowego żywienia osób starszych, poziomem zapotrzebowania na składniki pokarmowe w starości, postępowaniem przy zaburzeniach połykania, wzbogacania diety i suplementów białkowo-kalorycznych w niedożywieniu, możliwymi interakcjami leków i żywnością. Celem nauczania jest również zdobycie praktycznej umiejętności postępowania dietetycznego w oparciu o analizę przypadku klinicznego. | | | | | | | | | | |
| ***Treści programowe*** | **Wykłady:**  1.Żywienie, a proces starzenia i długowieczność.  2.Ocena stanu odżywienia jako element całościowej oceny geriatrycznej.  3. Niedożywienie białkowo-kaloryczne jako wielki zespół geriatryczny. Niedobory pokarmowe w starości.  4. Żywienie, zespół słabości i niesprawność.  5. Otyłość i otyłość sarkopeniczna jako problem geriatryczny.  **Seminaria/warsztaty:**  1.Zasady prawidłowego żywienia osób starszych. Zapotrzebowanie na składniki pokarmowe w starości. Stan zdrowia jamy ustnej i żywienie. Zaburzenia połykania-przyczyny w geriatrii, możliwości postępowania diagnostyczno-terapeutycznego.  2. Skryning i ocena niedożywienia u pacjentów geriatrycznych. Diagnostyka przyczyn niedożywienia białkowo-kalorycznego u osób starszych. Wzbogacanie diety i suplementy białkowo-kaloryczne w niedożywieniu.  3. Pacjent szpitalny z wielochorobowością. Interakcje leków i żywności.  4. Problemy żywienia i interwencji żywieniowych w wybranych chorobach wieku podeszłego. Problemy żywienia osób z demencją.  5. Ustalanie prawidłowego programu żywieniowego- analiza przypadków klinicznych (m.in. pacjent szpitalny z wielochorobowością; pacjent zaburzeniami połykania; żywienie pacjenta z zaawansowaną demencją w domu opieki;złamanie szyjki kości udowej –interwencje okołooperacyjne i na etapie rehabilitacji.) | | | | | | | | | | |
| ***Formy i metody dydaktyczne*** | wykłady, seminaria, warsztaty, przygotowanie do zaliczenia i udział w zaliczeniu | | | | | | | | | | |
| ***Forma i warunki zaliczenia*** | zaliczenie pisemne - test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | | | | | | |
| Literatura podstawowa | 1. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.(red.): Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015. 2. Schäfer C, Liekweg A., Eisert A. (red.)[Bień B., Wojszel Z.B., Pawlak D., Wieczorowska-Tobis K.- redakcja naukowa wydania polskiego]: Farmakoterapia w geriatrii. MedPharm Polska, Wrocław 2017. | | | | | | | | | | |
| Literatura uzupełniająca | 1. Rosenthal T., Naughton B., Williams M..(red.)[Pączek L., Niemczyk M- redakcja naukowa wydania polskiego]: Geriatria. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2009. 2. Cybulski M., Krajewska-Kułak E. (red.): Opieka nad osobami starszymi. Przewodnik dla zespołu terapeutycznego. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2016. 3. Chernoff R. (red.): Geriatric nutrition. The health professional’s handbook. 3rd ed. Jones and Bartlett Publishers, Sudbury Massachusetts, 2006. 4. Gerontologia Polska. Kwartalnik (Akademia Medycyny) 5. Geriatria. Kwartalnik (Akademia Medycyny) | | | | | | | | | | |
| ***Przedmiotowe efekty kształcenia*** | ***W sumie od 4 do 8 efektów kształcenia podanych w kolejności: wiedza-umiejętności-kompetencje.***  Każdy efekt kształcenia musi być weryfikowalny (w odniesieniu do treści programowych) | | | | | | | ***Odniesienie do***  ***kierunkowych efektów kształcenia*** | | | |
| **WIEDZA** | | | | | | | | | | | |
| P-W01 | Zna wpływ sposobu żywienia na proces starzenia i długość życia człowieka | | | | | | | K-W133 | | | |
| P-W02 | Posiada wiedzę na temat narzędzi i metod oceny stanu odżywienia osób starszych | | | | | | | K-W134 | | | |
| P-W03 | Zna i rozumie ograniczenia poszczególnych metod diagnostycznych stosowanych w ocenie stanu odżywienia w ramach całościowej oceny geriatrycznej | | | | | | | K-W135 | | | |
| P-W04 | Zna zasady diagnostyki przyczyn niedożywienia w starości | | | | | | | K-W136 | | | |
| P-W05 | Zna przyczyny i następstwa niedożywienia białkowo-kalorycznego w starości oraz najczęstsze niedobory pokarmowe | | | | | | | K-W137 | | | |
| P-W06 | Ma pogłębioną wiedzę na temat związku miedzy sposobem żywienia, zespołem słabości i niesprawnością u osób w wieku podeszłym | | | | | | | K-W138 | | | |
| P-W07 | Zna i rozumie pojęcie otyłości sarkopenicznej jako problemu geriatrycznego | | | | | | | K-W139 | | | |
| P-W08 | Posiada wiedzę na temat zasad prawidłowego żywienia osób starszych, zapotrzebowania na składniki pokarmowe w starości | | | | | | | K-W140 | | | |
| P-W09 | Zna zasady postępowania w niedożywieniu i otyłości u osób w wieku podeszłym | | | | | | | K-W141 | | | |
| P-W10 | Zna przyczyny i zasady postępowania w zaburzeniach połykania u starszych chorych | | | | | | | K-W142 | | | |
| P-W11 | Zna rolę prawidłowego stanu jamy ustnej i uzębienia w prawidłowym żywieniu osoby starszej. | | | | | | | K-W143 | | | |
| P-W12 | Zna zasady, możliwości i ograniczenia wzbogacania diety oraz stosowania suplementów białkowo-kalorycznych u chorych w starszym wieku | | | | | | | K-W144 | | | |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | | | | | | | | | | | |
| P-U01 | Umie posługiwać się narzędziami oceny stanu odżywienia i ryzyka niedożywienia w starości | | | | | | | K-U85 | | | |
| P-U02 | Potrafi przeanalizować potencjalny interakcje żywności z lekami stosowanymi przez starszych pacjentów | | | | | | | K-U86 | | | |
| P-U03 | Potrafi ustalić prawidłowy program żywieniowy u chorych w podeszłym wieku ze złożonymi problemami klinicznymi | | | | | | | K-U87 | | | |
| P-U04 | Umie wstępnie zdiagnozować zaburzenia połykania u osoby starszej | | | | | | | K-U88 | | | |
| **KOMPETENCJE** | | | | | | | | | | | |
| P-K01 | Jest świadomy swojej wiedzy i umiejętności w zakresie żywienia pacjenta geriatrycznego oraz własnych ograniczeń, i wie kiedy zwrócić się do ekspertów z zakresu innych dziedzin medycyny | | | | | | | K-K24 | | | |
| P-K02 | Wykazuje zdolność do pracy w geriatrycznym zespole terapeutycznym | | | | | | | K-K25 | | | |
| P-K03 | Rozumie ograniczenia komunikacyjne pacjentów w starszym wieku | | | | | | | K-K26 | | | |
| P-K04 | Okazuje empatię i zrozumienie choremu w starszym wieku ze złożonymi problemami geriatrycznymi | | | | | | | K-K27 | | | |
| ***Bilans nakładu pracy słuchacza*** | ***Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:*** | | | | | | |  | |  | |
| udział w wykładach | | | | | | |  | | 5 godz. | |
| udział w seminariach/warsztatach | | | | | | |  | | 5 godz. | |
| ***Samodzielna praca słuchacza (przykładowa forma pracy słuchacza)*** | | | | | | |  | |  | |
| przygotowanie do egzaminu | | | | | | |  | | 40godz. | |
|  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | | | RAZEM | | 50 godz. | |
| ***Wskaźniki ilościowe*** | Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela | | | | | | | ECTS | | 0,5 | |
| Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami o charakterze praktycznym | | | | | | | ECTS | | 1,5 | |
| ***Nr efektu kształcenia*** | ***Metody weryfikacji efektu kształcenia*** | | | | | | | | | ***Metody dokumentacji efektu kształcenia*** | |
| ***Formujące*** | | | | ***Podsumowujące*** | | | | |
| P-W01- P-W12 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| P-U01-P-U04 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| P-K01-P-K04 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| ***Data opracowania programu*** | 15.02.2017 | | ***Program opracowała*** | | | | dr hab. n. med. Beata Wojszel | | | | |

**SYLABUS**

**na studiach podyplomowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa studiów podyplomowych**  **„Dietetyka kliniczna”** | | | | | | | | | | |
| **Nazwa jednostki prowadzącej studia podyplomowe** | Wydział Nauk o Zdrowiu UMB | | | ***Forma studiów*** | | niestacjonarne | | |  | |
| ***Nazwa przedmiotu*** | **Żywienie w chorobach nerek i dializoterapii** | | | ***Punkty ECTS*** | | | **2** (0,5 N; 1,5 BN) | | | |
|  |  | | | ***Osoba odpowiedzialna*** | | | - dr hab. n. med. Szymon Brzósko | | | |
| ***Rodzaj przedmiotu*** | Obowiązkowy |  | | ***Rodzaj zajęć i liczba godzin*** | | wykłady 6 godz. | ćwiczenia  - | | | Seminaria/  warsztaty  4 godz. |
| ***Cel kształcenia*** | Celem nauczania przedmiotu jest zapoznanie studenta z diagnostyką i leczeniem chorób nerek.Zapoznanie z zasadami leczenia nerkozastępczego oraz zasadami żywienia w różnych okresach przewlekłej choroby nerek. Przybliżenie wiedzy odnośnie oceny stanu odżywienia w chorobach nerek. | | | | | | | | | |
| ***Treści programowe*** | **Wykłady i seminaria/warsztaty:**  1.Rola nerek w organizmie. Ocena funkcji nerek i diagnostyka chorób nerek.  2. Przewlekła choroba nerek.  3. Leczenie nerkozastępcze.  4. Zasady żywienia w różnych okresach przewlekłej choroby nerek.  5. Sód i potas w chorobach nerek.  6. Białko i fosfor w chorobach nerek.  7. Ocena stanu odżywienia w chorobach nerek.  8. Znaczenie niedożywienia białkowo- kalorycznego w nefrologii. | | | | | | | | | |
| ***Formy i metody dydaktyczne*** | wykłady, seminaria, warsztaty, przygotowanie do zaliczenia i udział w zaliczeniu | | | | | | | | | |
| ***Forma i warunki zaliczenia*** | zaliczenie pisemne - test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | | | | | |
| Literatura podstawowa |  | | | | | | | | | |
| Literatura uzupełniająca |  | | | | | | | | | |
| ***Przedmiotowe efekty kształcenia*** | ***W sumie od 4 do 8 efektów kształcenia podanych w kolejności: wiedza-umiejętności-kompetencje.***  Każdy efekt kształcenia musi być weryfikowalny (w odniesieniu do treści programowych) | | | | | | | ***Odniesienie do***  ***kierunkowych efektów kształcenia*** | | |
| **WIEDZA** | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | |
| P-W01 | Wykazuje znajomość zmian organicznych, czynnościowych i metabolicznych zachodzących w ustroju pod wpływem choroby i towarzyszących jej zaburzeń odżywiania. | | | | | | | K-W145 | | |
| P-W02 | Zna zasady fizjologii żywienia oraz biochemii klinicznej i potrafi je wykorzystać w planowaniu żywienia. | | | | | | | K-W146 | | |
| P-W03 | Zna podstawy patofizjologii klinicznej i wpływ procesów patologicznych a zwłaszcza zapalenia na metabolizm, trawienie i wchłanianie składników odżywczych. | | | | | | | K-W147 | | |
| P-W04 | Zna zagadnienia dotyczące epidemiologii żywieniowej, potrafi analizować i wyjaśnić związki pomiędzy żywieniem a wskaźnikami stanu zdrowia, czynnikami ryzyka rozwoju choroby i występowaniem chorób. | | | | | | | K-W148 | | |
| P-W05 | Zna zasady żywienia klinicznego obejmującego: żywienie dojelitowe z wykorzystaniem diet naturalnych i przemysłowych w zapobieganiu i leczeniu niedożywienia. Zna interakcje leków z żywnością. | | | | | | | K-W149 | | |
| P-W06 | Potrafi zdefiniować i rozpoznać problemy żywieniowe pacjenta i uwzględnić je w planowaniu odpowiedniego postępowania dietetycznego. | | | | | | | K-W150 | | |
| P-W07 | Potrafi opracować plany żywienia indywidualnego i zbiorowego dla pacjentów w szpitalu, domu pomocy społecznej i innych ośrodkach zbiorowego żywienia | | | | | | | K-W151 | | |
| P-W08 | Zna, rozumie i potrafi wykorzystać w codziennej praktyce podstawy farmakologii i farmakoterapii żywieniowej oraz interakcji leków z żywnością oraz potrafi rozpoznać zagrożenia wynikające z tych interakcji | | | | | | | K-W152 | | |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | | | | | | | | | | |
| P-U01 | Potrafi zaplanować i poprowadzić edukację żywieniową indywidualną i grupową | | | | | | | K-U89 | | |
| P-U02 | Potrafi prowadzić dokumentację podejmowanych czynności zawodowych, chroni poufność i bezpieczeństwo prowadzonej dokumentacji podczas przechowywania, upowszechniania i niszczenia. | | | | | | | K-U90 | | |
| P-U03 | Potrafi przeprowadzić wywiad żywieniowy i ocenić sposób żywienia osoby badanej w oparciu o odpowiednie kwestionariusze. Potrafi zaprojektować i wykonać ankietę wykorzystywaną w analizie danych żywieniowych. | | | | | | | K-U91 | | |
| P-U04 | Potrafi ocenić efektywność opieki żywieniowej w osiąganiu zamierzonych celów i modyfikować plan opieki żywieniowej w zależności od potrzeb. | | | | | | | K-U92 | | |
| P-U05 | Potrafi zinterpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych i wykorzystać je w planowaniu imonitorowaniupostępowania żywieniowego. | | | | | | | K-U93 | | |
| P-U06 | Potrafi, w oparciu o badania przesiewowe rozpoznać niedożywienie, przeprowadzić pełną ocenę stanu odżywienia i określić rodzaj oraz stopień niedożywienia. | | | | | | | K-U94 | | |
| P-U07 | Potrafi ustalić wskazania do wspomagania i/lub/ leczenia żywieniowego z wykorzystaniem dostępnych w Polsce diet przemysłowych, suplementów diety i żywności specjalnego przeznaczenia żywieniowego w korygowaniu zaburzeń odżywiania. | | | | | | | K-U95 | | |
| P-U08 | Planuje żywienie w domu pacjentów wypisanych ze szpitala. | | | | | | | K-U96 | | |
| P-U09 | Potrafi zaplanować i realizować kompleksowe postępowanie obejmujące żywienie, aktywność fizyczną i styl życia dla osób z nadwagą lub otyłością. | | | | | | | K-U97 | | |
| P-U10 | Potrafi określić wartość odżywczą pożywienia na podstawie tabel wartości odżywczej produktów spożywczych i typowych potraw, programów komputerowych i zalecanych wielkości spożycia (RecommendedDietaryAllowances – RDA). | | | | | | | K-U98 | | |
| P-U11 | Zna zasady dietoprofilaktyki i potrafi zaplanować, dostosowane do wieku postępowanie dietetyczne w celu zapobiegania chorobom związanym z nieprawidłowym odżywianiem i brakiem aktywności fizycznej. | | | | | | | K-U99 | | |
| P-U12 | Potrafi w podstawowym zakresie posługiwać się wiedzą o efektach leków i ich interakcji z żywnością rozpoznać zagrożenia wynikające z tych interakcji. | | | | | | | K-U100 | | |
| **KOMPETENCJE** | | | | | | | | | | |
| P-K01 | Ma świadomość własnych ograniczeń i wie, kiedy się zwrócić do ekspertów. Wykazuje zdolność do pracy w zespole. | | | | | | | K-K06 | | |
| P-K02 | Ma potrzebę ciągłego poszerzania i aktualizowania zdobytej wiedzy | | | | | | | K-K02 | | |
| P-K03 | Przestrzega tajemnicy zawodowej.Przestrzega praw pacjenta, w tym prawa do rzetelnej informacji na temat proponowanego postępowania żywieniowego. | | | | | | | K-K14 | | |
| ***Bilans nakładu pracy słuchacza*** | ***Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:*** | | | | | | |  | |  |
| udział w wykładach | | | | | | |  | | 6 godz. |
| udział w seminariach/warsztatach | | | | | | |  | | 4 godz. |
| ***Samodzielna praca słuchacza (przykładowa forma pracy słuchacza)*** | | | | | | |  | |  |
| przygotowanie do egzaminu | | | | | | |  | | 40 godz. |
|  | | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | RAZEM | | 50 godz. |
| ***Wskaźniki ilościowe*** | Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela | | | | | | | ECTS | | 0,5 |
| Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami o charakterze praktycznym | | | | | | | ECTS | | 1,5 |
| ***Nr efektu kształcenia*** | ***Metody weryfikacji efektu kształcenia*** | | | | | | | | | ***Metody dokumentacji efektu kształcenia*** |
| ***Formujące*** | | | | ***Podsumowujące*** | | | | |
| P-W01- P-W08 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza |
| P-U01-P-U12 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza |
| P-K01-P-K03 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza |
| ***Data opracowania programu*** | 15.02.2017 | | ***Program opracowała*** | | | | Dr hab. n. med. Szymon Brzósko | | | |

**SYLABUS**

**na studiach podyplomowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa studiów podyplomowych**  **„Dietetyka kliniczna”** | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa jednostki prowadzącej studia podyplomowe** | Wydział Nauk o Zdrowiu UMB | | | ***Forma studiów*** | | niestacjonarne | | |  | | |
| ***Nazwa przedmiotu*** | **Żywienie w chorobach nowotworowych** | | | ***Punkty ECTS*** | | | **2** (0,5 N; 1,5 BN) | | | | |
|  |  | | | ***Osoba odpowiedzialna*** | | | - lek. med. Aleksandra Kapała  - mgr Agnieszka Surwiłło | | | | |
| ***Rodzaj przedmiotu*** | Obowiązkowy |  | | ***Rodzaj zajęć i liczba godzin*** | | wykłady 5 godz. | ćwiczenia  - | | | | Seminaria/  warsztaty  5 godz. |
| ***Cel kształcenia*** | Celem nauczania przedmiotu jest zapoznanie studenta z zasadami żywienia pacjenta z nowotworem złośliwym, w tym żywienia pozajelitowego. Przybliżenie wiedzy odnośnie patofizjologii i leczenia kacheksji nowotworowej oraz zasad postępowania żywieniowego. Zapoznanie studenta z rodzajami i zastosowaniem doustnych suplementów diety oraz z zasadami ich doboru. | | | | | | | | | | |
| ***Treści programowe*** | **Wykłady i seminaria/warsztaty:**  1. Ogólne zasady żywienia pacjenta z nowotworem złośliwym.  2.Żywienie pozajelitowe pacjenta z nowotworem złośliwym – kiedy i dla kogo?  3.Kacheksja nowotworowa – patofizjologia, leczenie, postępowanie żywieniowe.  4.Doustne suplementy pokarmowe – rodzaje, zastosowanie, dobór preparatu do chorego.  5.Rak piersi – postępowanie żywieniowe. | | | | | | | | | | |
| ***Formy i metody dydaktyczne*** | wykłady, seminaria, warsztaty, przygotowanie do zaliczenia i udział w zaliczeniu | | | | | | | | | | |
| ***Forma i warunki zaliczenia*** | zaliczenie pisemne - test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | | | | | | |
| Literatura podstawowa | 1.„ Dieta w chorobie nowotworowej. Wszystko, co trzeba wiedzieć, o żywieniu w trakcie leczenia onkologicznego” Aleksandra Kapała; Buchmann, Warszawa 2016  2.”Praktyczny przewodnik PO ONS oral nutrition suport” Aleksandra Kapała; Krakowskie Wydawnictwo Scientifica, , Kraków 2015 | | | | | | | | | | |
| Literatura uzupełniająca |  | | | | | | | | | | |
| ***Przedmiotowe efekty kształcenia*** | ***W sumie od 4 do 8 efektów kształcenia podanych w kolejności: wiedza-umiejętności-kompetencje.***  Każdy efekt kształcenia musi być weryfikowalny (w odniesieniu do treści programowych) | | | | | | | ***Odniesienie do***  ***kierunkowych efektów kształcenia*** | | | |
| **WIEDZA** | | | | | | | | | | | |
| P-W01 | Zna definicje, cele i zasady żywienia pacjenta z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-W01 | | | |
| P-W02 | Zna zapotrzebowanie na składniki odżywcze dla pacjenta z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-W02 | | | |
| P-W03 | Zna zasady prowadzenia żywienia dojelitowego pacjenta z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-W03 | | | |
| P-W04 | Zna zastosowanie diet przemysłowych w żywieniu dojelitowym pacjenta z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-W04 | | | |
| P-W05 | Zna zasady prowadzenia żywienia pozajelitowego pacjenta z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-W05 | | | |
| P-W06 | Zna zasady postępowania w przypadku powikłań żywienia pozajelitowego | | | | | | | K-W06 | | | |
| P-W07 | Zna definicję kacheksji nowotworowej | | | | | | | K-W07 | | | |
| P-W08 | Posiada wiedzę w zakresie patofizjologii kacheksji nowotworowej | | | | | | | K-W08 | | | |
| P-W09 | Zna zasady leczenia kacheksji nowotworowej | | | | | | | K-W09 | | | |
| P-W10 | Zna kryteria diagnozowania niedożywienia u pacjenta z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-W10 | | | |
| P-W11 | Posiada wiedzę na temat postępowania żywieniowego u pacjenta z kacheksją nowotworową | | | | | | | K-W11 | | | |
| P-W12 | Zna definicję, cele i zasady stosowania doustnych suplementów pokarmowych | | | | | | | K-W12 | | | |
| P-W13 | Posiada wiedzę na temat doboru doustnych suplementów pokarmowych dla pacjentów z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-W13 | | | |
| P-W14 | Zna zasady postępowania żywieniowego u chorych z rakiem piersi | | | | | | | K-W14 | | | |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | | | | | | | | | | | |
| P-U01 | Potrafi zaplanować i przeprowadzić interwencje żywieniową u pacjenta z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-U01 | | | |
| P-U02 | Potrafi udzielić porady dietetycznej pacjentowi z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-U02 | | | |
| P-U03 | Posiada umiejętność zaplanowania i przeprowadzenia żywienia dojelitowego u pacjenta z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-U03 | | | |
| P-U04 | Posiada umiejętność zaplanowania i przeprowadzenia żywienia pozajelitowego u pacjenta z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-U04 | | | |
| P-U05 | Potrafi rozpoznać powikłania żywienia pozajelitowego | | | | | | | K-U05 | | | |
| P-U06 | Posiada umiejętność zaplanowania i przeprowadzenia interwencji żywieniowej w okresie okołooperacyjnych u pacjenta z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-U06 | | | |
| P-U07 | Potrafi rozpoznać niedożywienie u pacjenta z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-U07 | | | |
| P-U08 | Potrafi określić skutki kacheksji nowotworowej | | | | | | | K-U08 | | | |
| P-U09 | Potrafi przeprowadzić ocenę stanu odżywienia pacjenta z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-U09 | | | |
| P-U10 | Potrafi prowadzić szpitalną dokumentację żywieniową pacjenta z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-U10 | | | |
| P-U11 | Potrafi sklasyfikować doustne suplementy pokarmowe | | | | | | | K-U11 | | | |
| P-U12 | Potrafi dobrać doustne suplementy pokarmowe w zależności od rodzaju nowotworu, zastosowanego leczenia i funkcji przewodu pokarmowego | | | | | | | K-U12 | | | |
| P-U13 | Potrafi zaplanować i przeprowadzić interwencje żywieniową u pacjenta z rakiem piersi | | | | | | | K-U13 | | | |
| **KOMPETENCJE** | | | | | | | | | | | |
| P-K01 | Jest świadomy poziomu swojej wiedzy i umiejętności | | | | | | | K-K01 | | | |
| P-K02 | Ma potrzebę ciągłego poszerzania i aktualizowania zdobytej wiedzy | | | | | | | K-K02 | | | |
| P-K03 | W swojej pracy kieruje się zasadą etyki zawodowej i praw pacjenta | | | | | | | K-K03 | | | |
| P-K04 | Posiada kompetencje do pracy w zespole żywieniowym, w którego skład wchodzą lekarze, farmaceuci, pielęgniarki, dietetycy | | | | | | | K-K04 | | | |
| P-K05 | Posiada kompetencje do pracy z przedstawicielami innych zawodów medycznych w celu optymalizacji leczenia żywieniowego pacjentów z nowotworem złośliwym | | | | | | | K-K05 | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | |
| ***Bilans nakładu pracy słuchacza*** | ***Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:*** | | | | | | |  | |  | |
| udział w wykładach | | | | | | |  | | 5 godz. | |
| udział w seminariach/warsztatach | | | | | | |  | | 5 godz. | |
| ***Samodzielna praca słuchacza (przykładowa forma pracy słuchacza)*** | | | | | | |  | |  | |
| przygotowanie do egzaminu | | | | | | |  | | 40godz. | |
|  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | | | RAZEM | | 50 godz. | |
| ***Wskaźniki ilościowe*** | Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela | | | | | | | ECTS | | 0,5 | |
| Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami o charakterze praktycznym | | | | | | | ECTS | | 1,5 | |
| ***Nr efektu kształcenia*** | ***Metody weryfikacji efektu kształcenia*** | | | | | | | | | ***Metody dokumentacji efektu kształcenia*** | |
| ***Formujące*** | | | | ***Podsumowujące*** | | | | |
| P-W01- P-W14 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| P-U01-P-U13 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| P-K01-P-K05 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| ***Data opracowania programu*** | 15.02.2017 | | ***Program opracowała*** | | | | lek. med. Aleksandra Kapała | | | | |

**SYLABUS**

**na studiach podyplomowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa studiów podyplomowych**  **„Dietetyka kliniczna”** | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa jednostki prowadzącej studia podyplomowe** | Wydział Nauk o Zdrowiu UMB | | | ***Forma studiów*** | | niestacjonarne | | |  | | |
| ***Nazwa przedmiotu*** | **Żywienie w gastroenterologii** | | | ***Punkty ECTS*** | | | **2** (0,5 N; 1,5 BN) | | | | |
|  |  | | | ***Osoba odpowiedzialna*** | | | - prof. dr hab. n. med.Andrzej Dąbrowski | | | | |
| ***Rodzaj przedmiotu*** | Obowiązkowy |  | | ***Rodzaj zajęć i liczba godzin*** | | wykłady 10 godz. | ćwiczenia  - | | | | Seminaria/  warsztaty  - |
| ***Cel kształcenia*** | Celem nauczania przedmiotu jest zapoznanie studenta zzasadami żywienia pacjentów z chorobami przewodu pokarmowego. | | | | | | | | | | |
| ***Treści programowe*** | **Wykłady:**   1. Żywienie w chorobach przełyku i żołądka. 2. Żywienie w chorobach trzustki. 3. Żywienie w chorobach wątroby. 4. Żywienie w chorobach jelit. | | | | | | | | | | |
| ***Formy i metody dydaktyczne*** | wykłady, przygotowanie do zaliczenia i udział w zaliczeniu | | | | | | | | | | |
| ***Forma i warunki zaliczenia*** | zaliczenie pisemne - test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | | | | | | |
| Literatura podstawowa | Praktyczny Podręcznik Dietetyki. Red. naukowy prof. dr hab. n. med. Mirosław Jarosz; wydawca: Instytut Żywności i Żywienia rok 2010. | | | | | | | | | | |
| Literatura uzupełniająca | Wielka Interna: Gastroenterologia cz. 1 i 2. Pod red. A.Dąbrowski; Wydawnictwo Medical Tribune 2010 i 2011. | | | | | | | | | | |
| ***Przedmiotowe efekty kształcenia*** | ***W sumie od 4 do 8 efektów kształcenia podanych w kolejności: wiedza-umiejętności-kompetencje.***  Każdy efekt kształcenia musi być weryfikowalny (w odniesieniu do treści programowych) | | | | | | | ***Odniesienie do***  ***kierunkowych efektów kształcenia*** | | | |
| **WIEDZA** | | | | | | | | | | | |
| P-W01 | Posiada wiedzę z fizjologii oraz patologii przełyku, żołądka, trzustki,  wątroby i jelit. | | | | | | | K-W159 | | | |
| P-W02 | Zna zasady żywienia w zapaleniach trzustki, w chorobie refluksowejprzełyku,dyspepsji, w chorobach wątroby, w chorobach jelit. | | | | | | | K-W160 | | | |
| P-W03 | Zna zasady żywienia w alkoholowym i niealkoholowym stłuszczeniu wątroby, marskości wątroby. | | | | | | | K-W161 | | | |
| P-W04 | Zna zasady żywienia w nieswoistych zapalnych chorobach jelit. | | | | | | | K-W162 | | | |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | | | | | | | | | | | |
| P-U01 | Potrafi udzielić porady dietetycznej pacjentomz różnymi chorobami przewodu pokarmowego. | | | | | | | K-U107 | | | |
| P-U02 | Potrafi zaplanować leczenie dietetyczne pacjenta z chorobą przełyku / chorobą żołądka / chorobą trzustki / chorobą wątroby / chorobą jelit. | | | | | | | K-U108 | | | |
| **KOMPETENCJE** | | | | | | | | | | | |
| P-K01 | Jest świadomy poziomu swojej wiedzy i umiejętności | | | | | | | K-K01 | | | |
| P-K02 | Ma potrzebę ciągłego poszerzania i aktualizowania zdobytej wiedzy | | | | | | | K-K02 | | | |
| P-K03 | W swojej pracy kieruje się zasadą etyki zawodowej i praw pacjenta | | | | | | | K-K03 | | | |
| P-K04 | Posiada kompetencje do pracy w zespole żywieniowym, w którego skład wchodzą lekarze, farmaceuci, pielęgniarki, dietetycy | | | | | | | K-K04 | | | |
| ***Bilans nakładu pracy słuchacza*** | ***Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:*** | | | | | | |  | |  | |
| udział w wykładach | | | | | | |  | | 10 godz. | |
| udział w seminariach/warsztatach | | | | | | |  | |  | |
| ***Samodzielna praca słuchacza (przykładowa forma pracy słuchacza)*** | | | | | | |  | |  | |
| przygotowanie do egzaminu | | | | | | |  | | 40 godz. | |
|  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | | | RAZEM | | 50 godz. | |
| ***Wskaźniki ilościowe*** | Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela | | | | | | | ECTS | | 0,5 | |
| Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami o charakterze praktycznym | | | | | | | ECTS | | 1,5 | |
| ***Nr efektu kształcenia*** | ***Metody weryfikacji efektu kształcenia*** | | | | | | | | | ***Metody dokumentacji efektu kształcenia*** | |
| ***Formujące*** | | | | ***Podsumowujące*** | | | | |
| P-W01- P-W04 | bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| P-U01-P-U02 | bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| P-K01-P-K04 | bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| ***Data opracowania programu*** | 15.02.2017 | | ***Program opracował*** | | | | prof. dr hab. n. med. AndrzejDąbrowski | | | | |

**SYLABUS**

**na studiach podyplomowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa studiów podyplomowych**  **„Dietetyka kliniczna”** | | | | | | | | | | |
| **Nazwa jednostki prowadzącej studia podyplomowe** | Wydział Nauk o Zdrowiu UMB | | | ***Forma studiów*** | niestacjonarne | | |  | | |
| ***Nazwa przedmiotu*** | **Bariatria, żywienie przed i po zabiegu bariatrycznym.** | | | ***Punkty ECTS*** | | **4** (1 N; 3 BN) | | | | |
|  |  | | | ***Osoba odpowiedzialna*** | | - dr hab. n. med. Lucyna Ostrowska  - dr hab. n. med. Hady Razak Hady  - mgr Marta Jastrzębska-Mierzyńska | | | | |
| ***Rodzaj przedmiotu*** | Obowiązkowy |  | | ***Rodzaj zajęć i liczba godzin*** | wykłady 11 godz. | ćwiczenia  - | | | | Seminaria/  warsztaty  11 godz. |
| ***Cel kształcenia*** | Celem nauczania przedmiotu jest przybliżenie studentowi wiedzy dotyczącej wskazań oraz przeciwwskazań do chirurgicznego leczenia otyłości, stosowanych technik operacyjnych oraz powikłań związanych z leczeniem operacyjnym. Zapoznanie studenta z zasadami żywienia pacjentów przed i po zabiegu bariatrycznym. Przekazanie wiedzy dotyczącej niedoborów pokarmowych po różnych rodzajach zabiegów oraz zasadami suplementacji diety. | | | | | | | | | |
| ***Treści programowe*** | **Wykłady i seminaria/warsztaty:**   1. Otyłość i zespół metaboliczny. 2. Kwalifikacja pacjenta do zabiegu bariatrycznego. 3. Rodzaje i specyfika zabiegów bariatrycznych. 4. Powikłania po zabiegach bariatrycznych 5. Plastyka powłok brzusznych po operacjach bariatrycznych. 6. Zasady żywienia przed i po zabiegach bariatrycznych. 7. Edukacja żywieniowa pacjenta we wczesnym okresie pooperacyjnym. 8. Układanie jadłospisu w późnym okresie pooperacyjnym. 9. Zmiany w składzie ciała pacjentów otyłych leczonych chirurgicznie – dobór dietoterapii. 10. Suplementacja diety pacjentów po operacjach bariatrycznych. 11. Tolerancja pokarmów po różnych rodzajach zabiegów bariatrycznych. | | | | | | | | | |
| ***Formy i metody dydaktyczne*** | wykłady, seminaria, warsztaty, przygotowanie do zaliczenia i udział w zaliczeniu | | | | | | | | | |
| ***Forma i warunki zaliczenia*** | zaliczenie pisemne - test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | | | | | | |
| Literatura podstawowa | 1. Tsigos C, Hainer V, Basdevant A, Finer N, Fried M, Mathus-Vliegen E, Micic D, Maislos M, Roman G, Schutz Y, Toplak H, Zahorska-Markiewicz B, for the Obesity Management Task Force of Obesity: Postępowanie w otyłości dorosłych: europejskie wytyczne dla praktyki klinicznej. Endokrynologia, Otyłość i Zaburzenia Prezmiany Materii, 2009, tom 5, nr 3, 87-98 2. Fried M, Yumuk V, Oppert JM, Scopinaro N, Torres A, Weiner R, Yashkov Y, Frühbeck G; International Federation for Surgery of Obesity and Metabolic Disorders-European Chapter (IFSO-EC); European Association for the Study of Obesity (EASO); European Association for the Study of Obesity Obesity Management Task Force (EASO OMTF): Interdiscyplinary European Guidelines on Metabolic and Bariatric Surgery. Obes. Surg., 2014, 24, 1, 42-55. 3. AACE/TOS/ASMBS Bariatric Surgery Guidelines. Surgery for Obesity and Related Diseases 2008; 4: s109-s184. 4. ASMBS allied health nutritional guidelines for the surgical weight loss patient. Surgery for Obesity and Related Diseases 2008; 4: s73-s108. 5. Dadan J , Iwacewicz P, Hady HR: Nowe trendy w chirurgii bariatrycznej. Wideochirurgia i inne techniki małoinwazyjne, 2008, 3 (2): 66–70. 6. Kulick D, Hark L, Deen D: The bariatric surgery patient: a growing role for registered dietetitians. J. Am. Diet. Assoc., 2010, 4, 110, 593-599. 7. Mechanick JI, Kushner RF, Sugerman H., Gonzalez¬-Campoy JM., Collazo-Clavell ML, Guven S, Spitz AF, Apovian CM, Livingston EH, Brolin R, Sarwer DB, Anderson WA, Dixon J: American Association of Clinical Endocrinologists, The Obesity Society, and American Society for Metabolic & Bariatric Surgery Medical Guidelines for Clinical Practice for the Periope¬rative Nutritional, Metabolic, and Nonsurgical Support of the Bariatric Surgery Patient. Endocr. Pract., 2008,4, 109¬-184. 8. Allied Health Sciences Section Ad Hoc Nutrition Committee: Aills L, Blankenship J, Buffington C, Furtado M, Parrott J: ASMBS Allied Health Nutritional Guidelines for the Surgical Weight Loss Patient. Surg. Obes. Relat. Dis., 2008,4, 73-108. 9. Heber D, Greenway FL, Kaplan LM, Livingstone E, Salvador J, Sill C: Endocrine and nutritional manage¬ment of the post-bariatric surgery patient: an Endocrine Society Clinical Practice Guideline. J. Cin. Endocrinol. Metab., 2010, 95, 4823-4843. 10. Layman DK: The role of leucine in weight loss diets and glucose homeostasis. J. Nutr., 2003,133, 216-267. 11. Heber D, Greenway FL, Kaplan LM, et al. Endocrine and nutritional management of the post-bariatric surgery patient: an Endocrine Society Clinical Practice Guideline. J Clin Endocrinol Metab. 2010; 95 (11): 4823-4843 12. Moize V, Geliebter A, Gluck ME, et al. Obes patients have inadequate protein intake related to protein intolerance up to 1 year following Roux-en-Y gastric bypass. Obes Surg. 2003; 13: 21-28 13. Moizė V L Pi-Sunyer X, Mochari H, Vidal J, Nutritional pyramid for post-gastric bypass patients. Obes Surg 2010; 20: 1133-1141 14. Davies DJ, Baxter JM, Baxter JN: Nutritional deficiencies after bari-atric surgery. Obes. Surg., 2007, 17, 1150-1158. 15. Schweiger C, Weiss R, Keidar A, Effect of different bariatric operations on food tolerance and quality of eating. Obes Surg. 2010; 20: 1393-1399 16. Novais PF, Junior IR, Shiraga EC, de Oliveira MR. Food aversions in women during the 2 years after Roux-en-Y gastric bypass. Obes Surg. 2011; 21: 1921-1927 17. Bloomberg RD, Fleishman A, Nalle JE, et al. Nutritional deficiencies following bariatric surgery: what have we learned? Obes Surg 2005; 15: 145-154 18. Vargas-Ruiz A, Hernandez-Rivera G, Herrera M, Prevalence of iron, folate, and vitamin B12 deficiency anemia after laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass. Obes Surg 2008; 18: 288-293 19. Lizer MH, Papageorgeon H, Glembot TM, Nutritional and pharmacologic challenges in the bariatric surgery patient. Obes Surg. 2010; 20: 1654-1659 20. Shankar P, Boylan M, Sriram K, Micronutrient deficiencies after bariatric surgery. Nutrition 2010; 26: 1031-1037 21. Pournaras DJ, Le Roux CW,, After bariatric surgery, why vitamins shuld be measured and what supplements should be given? Clin Endocrinol 2009; 71: 322-325 | | | | | | | | | |
| Literatura uzupełniająca | 1. Andreu A, Moizé V, Rodríguez L, Flores L, Vidal J: Protein Intake, Body Composition, and Protein Status Following Bariatric Surgery. Obes. Surg., 2010, 20, 1509-1515. 2. Moizé V, Geliebter A, Gluck ME, Yahav E, Lorence M, Colarusso T, Drake V, Flancbaum L: Obese patients have inadequate protein intake related to protein intole¬rance up to 1 year following Roux-en-Y gastric bypass. Obes. Surg., 2003;13: 23-28. 3. Jastrzębska-Mierzyńska M, Ostrowska L, Wasiluk D, Konarzewska-Duchnowska E: Dietetic recommendations after bariatric procedures in the light of new guidelines regarding metabolic and bariatric surgery. Rocz. Panstw. Zakl. Hig., 2015, 66, 13-19. 4. Jastrzębska- Mierzyńska M, Ostrowska L: Zalecenia dietetyczne po zabiegach bariatrycznych. Forum Zaburzeń Metabolicznych, 2010, tom 1, 4, 201–209. 5. Mechanick JI, Youdim A , Jones DB, Gravey T, Hurey DL, McMahon M, Heinberg LJ, Kushner R, Adams TD, Shikora S, Dixon JB, Brethauer S: AACE/TOS/ASMBS Guidelines, Clinical Practice Guidelines for the Perioperative Nutritional, Metabolic, and Nonsurgical Support of the Bariatric Surgery Patient—2013 Update: Cosponsored by American Association of Clinical Endocrinologists, The Obesity Society, and American Society for Metabolic & Bariatric Surgery. Surgery for Obesity and Related Diseases ,2013, 9, 159–191. 6. Coupaye M, Riviére P, Breuil MC, Castel B, Bogard C, Dupré T, Simon M, Ledoux S: Comparision of nutritional status during the first year after sleev gastrectomy and Roux-en-Y gastric bypass. Obes. Surg., 2014, 24, 276-283. 7. Musella M, Milone M, Gaudioso D, Bianco P, Palumbo R, Galloro G, Bellini M, Milone F: A decade of bariatric surgery. What have we learned? Outcome in 520 patients from a single institution. Int. J. Surg., 2014,12, 183-188. 8. Głuszek S, Sławeta N: Niepożądane następstwa wczesne i odległe chirurgicznego leczenia otyłości. Borgis - Postępy Nauk Medycznych, 2009, 7, 514-523. | | | | | | | | | |
| ***Przedmiotowe efekty kształcenia*** | ***W sumie od 4 do 8 efektów kształcenia podanych w kolejności: wiedza-umiejętności-kompetencje.***  Każdy efekt kształcenia musi być weryfikowalny (w odniesieniu do treści programowych) | | | | | | ***Odniesienie do***  ***kierunkowych efektów kształcenia*** | | | |
| **WIEDZA** | | | | | | | | | | |
| P-W01 | Zna wskazania i przeciwwskazań do chirurgicznego leczenia otyłości oraz rodzaje i specyfikę zabiegów bariatrycznych, a także powikłania z nimi związane. | | | | | | K-W126 | | | |
| P-W02 | Zna cele i zasady żywienia pacjenta otyłego przed i po zabiegu bariatrycznym. | | | | | | K-W127 | | | |
| P-W03 | Zna najczęstsze problemy związane z żywieniem po operacjach bariatrycznych. | | | | | | K-W128 | | | |
| P-W04 | Zna zapotrzebowanie na składniki odżywcze dla pacjenta otyłego leczonego chirurgicznie. | | | | | | K-W129 | | | |
| P-W05 | Zna cele oraz zasady prowadzenia suplementacji diety pacjentów po operacjach bariatrycznych. | | | | | | K-W130 | | | |
| P-W06 | Zna sposoby monitorowania stanu odżywienia pacjenta po zabiegach bariatrycznych. | | | | | | K-W131 | | | |
| P-W07 | Zna i rozumie rolę dietetyka w leczeniu żywieniowym pacjentów otyłych leczonych chirurgicznie. | | | | | | K-W132 | | | |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | | | | | | | | | | |
| P-U01 | Potrafi zaplanować sposób żywienia pacjenta otyłego przygotowywanego do zabiegu bariatrycznego. | | | | | | K-U80 | | | |
| P-U02 | Potrafi zaplanować sposób żywienia pacjentów zarówno we wczesnym, jak i późnym okresie pooperacyjnym. | | | | | | K-U81 | | | |
| P-U03 | Potrafi udzielić porady dietetycznej pacjentowi po zabiegu bariatrycznym. | | | | | | K-U82 | | | |
| P-U04 | Potrafi przeprowadzić ocenę stanu odżywienia pacjenta leczonego chirurgicznie. | | | | | | K-U83 | | | |
| P-U05 | Potrafi rozpoznać niedobory żywieniowe oraz dobrać doustne suplementy pokarmowe. | | | | | | K-U84 | | | |
| **KOMPETENCJE** | | | | | | | | | | |
| P-K01 | Jest świadomy poziomu swojej wiedzy i umiejętności | | | | | | K-K01 | | | |
| P-K02 | Ma potrzebę ciągłego poszerzania i aktualizowania zdobytej wiedzy | | | | | | K-K02 | | | |
| P-K03 | W swojej pracy kieruje się zasadą etyki zawodowej i praw pacjenta | | | | | | K-K03 | | | |
| P-K04 | Posiada kompetencje do pracy w zespole żywieniowym, w którego skład wchodzą lekarze, farmaceuci, pielęgniarki, dietetycy | | | | | | K-K04 | | | |
| P-K05 | Posiada kompetencje do pracy z przedstawicielami innych zawodów medycznych w celu optymalizacji leczenia żywieniowego pacjentów po zabiegu bariatrycznym | | | | | | K-K23 | | | |
|  |  | | | | | |  | | | |
| ***Bilans nakładu pracy słuchacza*** | ***Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:*** | | | | | |  | |  | |
| udział w wykładach | | | | | |  | | 11 godz. | |
| udział w seminariach/warsztatach | | | | | |  | | 11 godz. | |
| ***Samodzielna praca słuchacza (przykładowa forma pracy słuchacza)*** | | | | | |  | |  | |
| przygotowanie do egzaminu | | | | | |  | | 78godz. | |
|  | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | | RAZEM | | 100 godz. | |
| ***Wskaźniki ilościowe*** | Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami wymagającymi bezpośredniego udziału nauczyciela | | | | | | ECTS | | 1 | |
| Nakład pracy słuchacza związany z zajęciami o charakterze praktycznym | | | | | | ECTS | | 3 | |
| ***Nr efektu kształcenia*** | ***Metody weryfikacji efektu kształcenia*** | | | | | | | | ***Metody dokumentacji efektu kształcenia*** | |
| ***Formujące*** | | | | ***Podsumowujące*** | | | |
| P-W01- P-W07 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| P-U01-P-U05 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| P-K01-P-K05 | obserwacja pracy studenta;  bieżąca informacja zwrotna;  ocena aktywności studenta w czasie zajęć | | | | test wielokrotnego wyboru /MCQ/ | | | | Protokół  Karta osiągnięć słuchacza | |
| ***Data opracowania programu*** | 15.02.2017 | | ***Program opracowała*** | | | mgr Marta Jastrzębska-Mierzyńska | | | | |