

**SYLABUS**DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2021/2022 - 2023/2024  
(skrajne daty)

Rok akademicki 2021/2022

**1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE**

Nazwa przedmiotu	Kliniczny zarys chorób w geriatricii
Kod przedmiotu*	
nazwa jednostki prowadzącej kierunek	Kolegium Nauk Medycznych
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Instytut Nauk o Zdrowiu, Zakład dietetyki
Kierunek studiów	Dietetyka
Poziom studiów	Studia I stopnia
Profil	Praktyczny
Forma studiów	Stacjonarne
Rok i semestr/y studiów	Rok I; Semestr II
Rodzaj przedmiotu	Dodatkowy
Język wykładowy	Polski
Koordinator	Dr hab. n. med. Katarzyna Styczkiewicz
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Dr hab. n. med. Katarzyna Styczkiewicz

\* -opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce

**1.1. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS**

Semestr (nr)	Wykł.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	Inne (jakie?)	Liczba pkt. ECTS
II	20								1

**1.2. Sposób realizacji zajęć** zajęcia w formie tradycyjnej zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość**1.3 Forma zaliczenia przedmiotu (z toku) (egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)**

WYKŁAD: ZALICZENIE

ĆWICZENIA: ZALICZENIE Z OCENĄ

**2. WYMAGANIA WSTĘPNE**

Znajomość anatomii i fizjologii organizmu człowieka.

### 3. CELE, EFEKTY UCZENIA SIĘ, TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

#### 3.1 Cele przedmiotu

C <sub>1</sub>	Zaznajomienie studentów z odrębnościami morfologicznymi i fizjologicznymi wieku starczego
C <sub>2</sub>	Uzyskanie niezbędnej wiedzy pozwalającej na zrozumienie specyfiki wiedzy starczego
C <sub>3</sub>	Pozyskanie przez studenta umiejętności w rozpoznawaniu objawów starzenia się, charakteryzowaniu specyficznych schorzeń wieku starczego
C <sub>4</sub>	Kształtowanie postawy studenta do aktywnego pogłębiania wiedzy z zakresu geriatry

#### 3.2 Efekty uczenia się dla przedmiotu

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych <sup>1</sup>
EK_01	Student posiada podstawową wiedzę w zakresie odrębności morfologicznych i fizjologicznych człowieka w wieku starszym	K_Wo6
EK_02	Student posiada podstawową wiedzę w zakresie odrębności etiologii, metod leczenia i diagnozowania wybranych jednostek chorobowych wieku starszego	K_Wo6
EK_03	Zastosowanie praktycznej wiedzy z zakresu zasad postępowania dietetycznego w wybranych jednostkach chorobowych oraz ich wpływu na stan odżywienia pacjenta w wieku starszym	K_Uo3, K_Ko4, K_Ko5

#### 3.3 Treści programowe

##### A. Problematyka wykładu

<p>Treści merytoryczne</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Proces starzenia. Przyczyny i mechanizmy.</li><li>2. Całościowa ocena geriatryczna. Podstawowe skale oceny.</li><li>3. Cechy medycyny geriatrycznej.</li><li>4. Wielochorobowość i wielolekowość. Kaskady i cykle objawowe.</li><li>5. Wielkie zespoły geriatryczne otępienie, zespoły parkinsonowskie, depresja, majaczenie, upadki, zaburzenia poruszania, zaburzenia zwieraczy, zaburzenia wzroku, słuchu, odleżyny, niedożywienie, sarkopenia, zespół słabości</li><li>6. Choroby w starości „in aging” nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, choroba niedokrwienna serca, niewydolność serca, choroby</li></ol>
---

<sup>1</sup> W przypadku ścieżki kształcenia prowadzącej do uzyskania kwalifikacji nauczycielskich uwzględnić również efekty uczenia się ze standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela.

tarczycy, choroba zwyrodnieniowa stawów, choroby różnych układów

7. Zasady kwalifikacji pacjentów do pobytu w domach opieki. Opieka paliatywna.

B. Problematyka ćwiczeń audytoryjnych, konwersatoryjnych, laboratoryjnych, zajęć praktycznych

Treści merytoryczne

Treści merytoryczne

1. Zasady prowadzenia oceny geriatrycznej.
2. Wpływ starzenia na funkcjonowanie układu pokarmowego. Choroby przewodu pokarmowego w starości.
3. Ocena stanu odżywienia w starości –metody oceny. Instrumenty oceny ryzyka niedożywienia starości.
4. Niedożywienie, przyczyny i następstwa w starości. Postępowanie dietetyczne, żywienie dojelitowe w geriatric. Wskazania, zasady leczenia.
5. Problem bólu i urazów u osób starszych. Zasady postępowania.
6. Najczęstsze choroby kardiologiczne u pacjenta geriatrycznego.

### 3.4 Metody dydaktyczne

WYKŁAD Z PREZENTACJĄ MULTIMEDIALNĄ, KONWERSATORIUM, ANALIZA PRZYPADKÓW

## 4. METODY I KRYTERIA OCENY

### 4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody oceny efektów uczenia się (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych (w, ćw, ...)
EK_01	Zaliczenie pisemne	W
EK_02	Zaliczenie pisemne	W
EK_03	Projekt, obserwacja w trakcie zajęć	ćw

### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Zaliczenie przedmiotu odbywa się na podstawie pisemnego zaliczenia w formie testu

- Czas trwania zaliczenia końcowego 45 min

- Za prawidłową odpowiedź student otrzymuje 1 punkt, za błędną 0 punktów
- Zakres ocen: 2,0 – 5,0. Warunkiem zaliczenia jest uzyskanie pozytywnej oceny (minimum 3,0) z zaliczenia każdego efektu uczenia się.

Kryteria oceny:

5,0 – student wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 91-100%

4,5 – student wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 83-90%

4,0 – student wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 76-82%

3,5 – student wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 69-75%

3,0 – student wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 60%-68%

## 5. CAŁKOWITY NAKŁAD PRACY STUDENTA POTRZEBNY DO OSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻONYCH EFEKTÓW W GODZINACH ORAZ PUNKTACH ECTS

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów	20
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	1
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	5
SUMA GODZIN	25
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	<b>1</b>

*\* Należy uwzględnić, że 1 pkt ECTS odpowiada 25-30 godzin całkowitego nakładu pracy studenta.*

## 6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

wymiar godzinowy	-
zasady i formy odbywania praktyk	-

## 7. LITERATURA

**Literatura podstawowa:**

1. Wieczorkowska - Tobis, Talarka D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWŁ, Warszawa 2010
2. Karasek M. (red.): Aspekty starzenia się człowieka. Łódzkie Towarzystwo Naukowe. Łódź 2008

3. Galus K.: Geriatria Wybrane zagadnienia. Elsevier, Urban&Partner. Wrocław 2017
4. Hager K., Krause O. (red.): Geriatria. Elsevier 2018.
5. Gąsowski J, Piotrowicz K. Geriatria - wybrane zagadnienia. MP 2020.

**LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA:**

1. Żakowska-Wachelko B.: Zarys medycyny geriatrycznej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.
2. Gryglewska B. Grodzicki T.: Vademecum geriatricum dla lekarza praktyka – tom 1 i tom 2. Via Medica Gdańsk, 2016/2017.
3. Murdoch I. Stany nagłe w geriatricum. Edra Urban & Partner. Wrocław, 2017.
4. Jarosz M., Dzieniszewski J. Żywność osób w wieku starszym - Seria Instytut Żywności i Żywienia zaleca. PZWL 2011

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej