

SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2016-2022

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE/MODULE

Nazwa przedmiotu/ modułu	Pediatrya
Kod przedmiotu/ modułu*	<i>Pd/E</i>
Wydział (nazwa jednostki prowadzącej kierunek)	Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Katedra Pediatrii, Instytut Nauk Medycznych
Kierunek studiów	Lekarski
Poziom kształcenia	Studia jednolite magisterskie
Profil	Praktyczny
Forma studiów	Stacjonarne/niestacjonarne
Rok i semestr studiów	V rok, 9 i 10 semestr
Rodzaj przedmiotu	Obowiązkowy
Koordynator	Dr hab.. n. med. Radosław Chaber, prof. UR
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Konrad Boczoń; Radosław Chaber; Hanna Czajka; Andrzej Kanik; Joanna Kazanecka; Ewa Lenart-Domka; Artur Mazur; Łukasz Błażowski; Grzegorz Siteń; Małgorzata Szczepanek; Magdalena Świder; Olga Wolińska; Łukasz Błażowski, Magdalena Reich; Agnieszka Domin

* - zgodnie z ustaleniami na wydziale

1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Wykl.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	GN	Liczba pkt ECTS
20	24	-	-	12	-	-	45	3
20	24	-	-	8	-	-	45	3

1.3. Sposób realizacji zajęć

X zajęcia w formie tradycyjnej

X zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

1.4. Forma zaliczenia przedmiotu/ modułu (z toku) (egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)

2. WYMAGANIA WSTĘPNE

Znajomość anatomii topograficznej i czynnościowej człowieka, znajomość neuroanatomii, fizjologii i patofizjologii dziecka.
Zaliczony przedmiot propedeutyka pediatrii

3. CELE, EFEKTY KSZTAŁCENIA, TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

3.1. Cele przedmiotu/modułu

C1	Zdobycie ogólnych podstaw teoretycznych i praktycznych z zakresu pediatrii.
C2	Opanowanie umiejętności zbierania wywiadu lekarskiego, badania fizykalnego dziecka.
C3	Opanowanie postępowania praktycznego z dzieckiem przychodzącym do poradni dziecięcej (dziecko zdrowe i chore).
C4	Zdobycie umiejętności leczenia dzieci z chorobami nerek, reumatycznymi, nowotworowymi, neurologicznymi, metabolicznymi
C5	Opanowanie podstaw interpretacji badań dodatkowych w onkologii, nefrologii, neurologii i reumatologii dziecięcej

3.2 EFEKTY KSZTAŁCENIA DLA PRZEDMIOTU/ MODUŁU

EK (efekt kształcenia)	Treść efektu kształcenia zdefiniowanego dla przedmiotu (modułu)	Odniesienie do efektów kierunkowych (KEK)
EK_01	zna i rozumie przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w przypadku najczęstszych chorób dzieci: a) mózgowego porażenia dziecięcego, zapaleń mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych, padaczki, mózgowego porażenia dziecięcego, zapaleń mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych, padaczki, b) chorób nowotworowych wieku dziecięcego	E.W3.

EK_02	zna uwarunkowania środowiskowe i epidemiologiczne najczęstszych chorób	E.W2.
EK_03	ocenia stan kliniczny dziecka chorego	E.U8.
EK_04	zestawia pomiary antropometryczne i ciśnienia krwi z danymi na siatkach centylowych;	E.U9.
EK_05	ocenia stopień wydolności nerek	E.U10.
EK_06	przeprowadza diagnostykę różnicową najczęstszych chorób dzieci;	E.U12.
EK_07	rozpoznaje stany bezpośredniego zagrożenia życia;	E.U14.
EK_08	planuje postępowanie diagnostyczne, terapeutyczne i profilaktyczne;	E.U16.
Ek_09	interpretuje badania laboratoryjne i identyfikuje przyczyny odchyleń;	E.U24.
EK_10	planuje konsultacje specjalistyczne;	E.U32.
EK_11	prowadzi dokumentację medyczną pacjenta.	E.U38.
EK_12	potrafi nawiązać i utrzymać głęboki i pełen szacunku kontakt z chorym	K.01.
EK_13	kieruje się dobrem chorego, stawiając je na pierwszym miejscu	K.02.
EK_14	przestrzega tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta	K.03.

3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

A. Problematyka wykładu

Treści merytoryczne- semestr 9
Podstawowe objawy i rozpoznanie różnicowe w onkologii dziecięcej- powiększenie węzłów chłonnych, powiększenie wątroby i śledziony, bóle kostne. Stany zagrożenia życia w onkohematologii dziecięcej.
Guzy łagodne wieku dziecięcego.
Podstawowe objawy i rozpoznanie różnicowe w neurologii dziecięcej: opóźnienie rozwoju, małopłowie i wielkopłowie, obniżone, zwiększone napięcie mięśniowe, niedowład i porażenie, dyskinezie, ataksja, napady mózgowce.
Stany napadowe u dzieci. Dziecięce porażenie mózgowce
Treści merytoryczne- semestr 10
Podstawowe objawy i rozpoznanie różnicowe w endokrynologii i diabetologii dziecięcej: niedobór wzrostu, zaburzone wzrastanie, obojętne narządy płciowe, zaburzone dojrzewanie płciowe. Choroby tarczycy
Cukrzyca
Podstawowe objawy i rozpoznanie różnicowe w reumatologii. Gorączka reumatyczna

Podstawowe objawy i rozpoznanie różnicowe w chorobach układu wydalniczego- skąpomocz i bezmocz, „guzy” nerkowe, krwiomocz, białkomocz, bakteriomocz, leukocyturia, dyzuria, moczenie, zatrzymanie moczu.
Badania laboratoryjne w nefrologii. Kłębuszkowe zapalenie nerek.
Zapalenie stawów u dzieci. Choroby tkanki łącznej u dzieci.

B. Problematyka ćwiczeń

Treści merytoryczne- semestr 9
Padaczka i zespoły padaczkowe
Bóle głowy i migrena
Wady ośrodkowego układu nerwowego
Krwawienia śródczaszkowe
Wzrost ciśnienia śródczaszkowego
Choroby nerwowo-mięśniowe
Zapalenia mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych
Choroby neurometaboliczne
Porażenie mózgowo-rdzeniowe
Treści merytoryczne- semestr 10
Zakażenie układu moczowego
Zespół nerczycowy
Kłębuszkowe zapalenie nerek
Kamica układu moczowego
Ostra niewydolność nerek
Przewlekła niewydolność nerek
Tubulopatie
Zaburzenia odpływu moczu
Młodzieńcze reumatoidalne zapalenie stawów
Gorączka reumatyczna
Układowy toczeń rumieniowaty
Zespół Kawasaki

C. Problematyka seminariów

Treści merytoryczne- semestr 9 i 10
Guzy OUN.
Neuroblastoma, guz Wilmsa, guzy germinalne
Mięsaki tkanek miękkich i kości. Nowotwory rzadkie u dzieci
Leczenie skojarzone w onkologii dziecięcej
Pacjenci po leczeniu choroby nowotworowej Wywiad badanie, interpretacja wyników badań, zalecenia terapeutyczne w warunkach ambulatoryjnych. Leczenie dziecka z chorobą nowotworową w warunkach ambulatoryjnych

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Wykład: prezentacja multimedialna z wykorzystaniem Office 365, przekazanie pogłębionej wiedzy z zakresu pediatrii

Ćwiczenia: zajęcia praktyczne, analiza przypadków klinicznych z dyskusją.

Seminarium: prezentacja multimedialna z wykorzystaniem Office 365 z dyskusją.

Praca własna studenta: praca z książką.

4 METODY I KRYTERIA OCENY

4.1 Sposoby weryfikacji efektów kształcenia

Symbol efektu	Metody oceny efektów kształcenia (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych (w, ćw, ...)
EK_01 EK_02	Zaliczenie pisemne.	W, ĆW
EK_03 EK_04 EK_05 EK_06 EK_07 EK_08 EK_09 EK_10 EK_11 EK_12 EK_13 EK_14	Obserwacja studenta w trakcie zajęć.	ĆW.

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Wszystkie informacje dotyczące zasad prowadzenia zajęć i uczestnictwa w nich zawarte są Regulaminie zajęć klinicznych, z którym każdy student ma obowiązek zapoznać się przed rozpoczęciem zajęć.

Warunkiem zaliczenia ćwiczeń i seminariów jest:

1. Pełne uczestnictwo i aktywność na zajęciach.
2. Zaliczenia ustne i/lub pisemne cząstkowe z poszczególnych bloków tematycznych.
Warunkiem zaliczenia jest uzyskanie pozytywnej oceny z KAŻDEGO bloku tematycznego

Zakres ocen: 2,0 – 5,0

Wykłady:

Zaliczenie wykładów - pełne uczestnictwo łącznie z zaliczeniem ćwiczeń i seminarium

Ocena wiedzy:

5.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 93%-100%

4.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 85%-92%

4.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 77%-84%

3.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 69%-76%

3.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 60%-68%

2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60%

Ocena umiejętności

5.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, jest dobrze przygotowany, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie pediatrii. W bardzo dobrym stopniu opanował umiejętności zbierania wywiadu lekarskiego, badania fizykalnego dziecka

4.5 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie pediatrii na poziomie bardzo dobrym. W dobrym stopniu opanował umiejętności zbierania wywiadu lekarskiego, badania fizykalnego dziecka.

4.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, jest poprawiany, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie pediatrii w stopniu dobrym. W dobrym stopniu opanował umiejętności zbierania wywiadu lekarskiego, badania fizykalnego dziecka

3.5 – student uczestniczy w zajęciach, jego zakres przygotowania nie pozwala na całościowe przedstawienie omawianego problemu z dziedziny pediatrii. W dostatecznym stopniu opanował umiejętności zbierania wywiadu lekarskiego, badania fizykalnego dziecka

3.0 – student uczestniczy w zajęciach, w dostatecznym stopniu zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie pediatrii. Opanował umiejętności zbierania wywiadu lekarskiego, badania fizykalnego dziecka, jednakże często jest korygowany.

2.0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, wypowiedzi są niepoprawne merytorycznie, wiedza teoretyczna i praktyczna w zakresie pediatrii nie jest dostateczna. Nie opanował umiejętności zbierania wywiadu lekarskiego, badania fizykalnego dziecka, często popełniane błędy.

Ocena kompetencji społecznych:

- ocenianie ciągle przez nauczyciela (obserwacja)
- dyskusja w czasie zajęć
- opinie pacjentów, kolegów

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 planu z studiów	108
Inne z udziałem nauczyciela (udział w konsultacjach, egzaminie)	2
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	70
SUMA GODZIN	180
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	6

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU/ MODUŁU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

LITERATURA PODSTAWOWA:

1. Pediatria tom 1-2 Wanda Kawalec, Ryszard Grenda, Helena Ziółkowska, Ewa Bernatowska, Mieczysław Chmielik, Mieczysława Czerwionka-Szaflarska PZWL, 2018, 1400 str.
2. [Pediatria do LEK i PES](#). Podręcznik do Lekarskiego Egzaminu Końcowego i Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego). Anna Dobrzańska, Jozef Ryżko Elsevier Urban & Partner, 2014, 1092 str.

LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA:

1. [Nelson Pediatria - Tom 1-2 \(komplet\)](#) Karen Marcdante, Robert M. Kliegman, Hal B. Jenson, Richard E. Behrman, red. wyd. pol. Andrzej Milanowski Elsevier Urban & Partner, 2013, 798 str.
2. [Od objawu do nowotworu](#) Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci Alicja Chybicka Elsevier Urban & Partner, 2015, 353 str.
3. [Neonatologia i opieka nad noworodkiem. Tom 1-2 komplet](#) Janusz Świetliński PZWL, 2017, 1400 str.
4. [Choroby zakaźne i pasożytnicze u dzieci](#) Zbigniew Rudkowski PZWL, 2015, 375 str.
5. Pyrzak B i Walczak M Endokrynologia wieku rozwojowego. (red.) Wydanie I polskie. PZWL 2017

6. Gastroenterologia Dziecięca - podręcznik do specjalizacji" pod red. Socha P., Lebensztejn D., Kamińska D. Wydawnictwo Media-Press Sp. z o.o. Warszawa 2016.
7. Pulmonologia Dziecięca Kulus M.,Krenke K., PZWL 2018

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej