

**SYLABUS**  
**DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2017-2023**

**1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE/MODULE**

Nazwa przedmiotu/ modułu	<b>Propedeutyka chorób wewnętrznych</b>
Kod przedmiotu/ modułu*	<b>PChW/E</b>
Nazwa jednostki prowadzącej kierunek	<b>Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski</b>
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	<b>Katedra Chorób Wewnętrznych</b>
Kierunek studiów	<b>Lekarski</b>
Poziom kształcenia	<b>Jednolite studia magisterskie</b>
Profil	<b>Ogólnoakademicki</b>
Forma studiów	<b>Stacjonarne/niestacjonarne</b>
Rok i semestr studiów	<b>III rok, 5 i 6 semestr</b>
Rodzaj przedmiotu	<b>Obowiązkowy</b>
Koordinator	<b>dr hab. n. med. Rafał Filip</b>
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	<b>dr hab. R. Filip, dr hab. W. Wąsek, dr M. Nowak, dr P. Dąbrowski, dr B. Kolarz, dr Marek Sienicki, lek. Paweł Łańko, lek. Agnieszka Krajewska, lek. Agnieszka Supranowicz, lek. Katarzyna Stasik, lek. Romana Furtak</b>

\* - zgodnie z ustaleniami na wydziale

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

Semestr (nr)	Wykł.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	Inne (jakie?)	Liczba pkt. ECTS
5	16	15	-	-	15	-	-		3
6	29	15	-	-	0	-	-		2

**1.3. Sposób realizacji zajęć** zajęcia w formie tradycyjnej**1.4. Forma zaliczenia przedmiotu/ modułu ( z toku) ( egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)****2. WYMAGANIA WSTĘPNE**

Wiedza z zakresu anatomii, fizjologii oraz patofizjologii
---

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

#### 3.1. Cele przedmiotu/modułu

C1	Opanowanie podstaw teoretycznych oraz umiejętności praktycznych w zakresie rozpoznawania chorób wewnętrznych oraz objawów wtórnych uwydatniających się w chorobach układowych. Kształcenie umiejętności przeprowadzania wywiadu lekarskiego z pacjentem dorosłym, kompleksowego badania internistycznego, podstawowych reakcji w stanach nagłych.
----	---

#### 3.2 EFEKTY KSZTAŁCENIA DLA PRZEDMIOTU/ MODUŁU ( WYPEŁNIA KOORDYNATOR)

EK ( efekt kształcenia)	Treść efektu kształcenia zdefiniowanego dla przedmiotu (modułu)	Odniesienie do efektów kierunkowych (KEK)
EK_01	zna uwarunkowania genetyczne, środowiskowe i epidemiologiczne najczęstszych chorób	E.W1
EK_02	przeprowadza wywiad lekarski z pacjentem dorosłym	E.U1
EK_03	przeprowadza pełne i ukierunkowane badanie fizykalne pacjenta dorosłego	E.U3
EK_04	ocenia stan ogólny, stan przytomności i świadomości pacjenta	E.U7
EK_05	ocenia i opisuje stan somatyczny i psychiczny pacjenta	E.U13
EK_06	kieruje się dobrem chorego, stawiając je na pierwszym miejscu	K.02

#### 3.3 TREŚCI PROGRAMOWE (wypełnia koordynator)

##### A. Problematyka wykładów

<b>Treści merytoryczne-- semestr 5</b>
Zasady zachowania przy łóżku chorego. Komunikacja lekarza z pacjentem. Wywiad lekarski. Tajemnica lekarska.
Wprowadzenie do badania lekarskiego. Ocena ogólna chorego.

Objawy i oznaki ostrych stanów zagrożenia życia.
Omdlenie, zaburzenia świadomości, śpiączki.
Badanie kliniczne z zakresu kardiologii.
Choroba niedokrwienna serca; epidemiologia, przyczyny, czynniki ryzyka, obraz kliniczny, diagnostyka.
Wady wrodzone serca: epidemiologia, podział, objawy wad wrodzonych.
Wady nabyte serca: definicja wad serca, podział etiologia i symptomatologia.
<b>Treści merytoryczne-- semestr 6</b>
Niewydolność serca: epidemiologia, patofizjologia, podział, objawy i leczenie..
Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych.
Objawy w chorobach układu oddechowego. Badanie kliniczne w zakresie chorób układu oddechowego.
Objawy chorób nerek i układu moczowego. Badanie kliniczne z zakresu nefrologii.
Objawy w chorobach układu wydzielania wewnętrznego. Badanie kliniczne w zakresie chorób układu wydzielania wewnętrznego.
Objawy w chorobach metabolicznych. Badanie kliniczne w zakresie chorób metabolicznych.
Nadczynność i niedoczynność tarczycy. Znaczenie chorób tarczycy w symptomatologii chorób wewnętrznych. Pojęcie zespołu hiperkinetycznego. Symptomatologia, przyczyny, diagnostyka chorób tarczycy.
Badanie kliniczne z zakresu hipertensjologii i angiologii.
Wskazania, technika wykonania oraz podstawy interpretacji wybranych procedur medycznych: EKG, badanie spirometryczne, paracenteza, torakocenteza.
Objawy chorób narządu ruchu i tkanki łącznej. Badanie kliniczne z zakresu reumatologii.
Zaburzenia neurologiczne w chorobach wewnętrznych

Objawy w chorobach układu pokarmowego. Badanie kliniczne w zakresie chorób układu pokarmowego.
Objawy w chorobach wątroby. Badanie kliniczne w zakresie chorób wątroby.

## B. Problematyka ćwiczeń

<b>Treści merytoryczne</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zbieranie wywiadu z pacjentem,</li> <li>2. Badanie przedmiotowe. Technika badania, obraz prawidłowy, podstawowe odchylenia od stanu prawidłowego. Ocena stanu ogólnego, badanie głowy i szyi, narządów klatki piersiowej, jamy brzusznej, kończyn,</li> <li>3. Badanie układu oddechowego. Interpretacja badań dodatkowych – rtg klatki piersiowej, spirometria,</li> <li>4. Choroby układu krążenia, wywiad i badanie fizykalne,</li> <li>5. Choroby układu krążenia c.d., choroba wieńcowa i zawał mięśnia serca, różnicowanie bólu w klatce piersiowej, podstawy interpretacji badania EKG.</li> <li>6. Chory z niewydolnością krążenia, Ocena kliniczna i nadzór nad chorym w warunkach Sali R.</li> <li>7. Niewydolność oddechowa, przewlekła obturacyjna choroba płuc, rak płuc. Ocena kliniczna pacjenta,</li> <li>8. Wady serca – diagnostyka USG w powiązaniu z objawami fizykalnymi. Różnice zjawisk osłuchowych wad serca. Ocena kliniczna pacjenta,</li> <li>9. Choroby układu pokarmowego – badanie pacjenta,</li> <li>10. Pacjent z marskością wątroby. Powiązanie danych klinicznych z badaniami obrazowymi i endoskopowymi,</li> <li>11. Choroby nerek i choroby układu endokrynnego. Ocena kliniczna pacjenta.</li> <li>12. Kolokwium praktyczne: badanie przedmiotowe przy łóżku chorego.</li> </ol>

## C. Problematyka seminariów

<b>Treści merytoryczne- semestr 5</b>
Zaburzenia rytmu i przewodzenia serca.
Obraz kliniczny, diagnostyka i epidemiologia choroby wrzodowej i raka żołądka.
Obraz kliniczny, diagnostyka i epidemiologia raka jelita grubego.
Badania dodatkowe w kardiologii: podstawy interpretacji EKG, USG serca.
Objawy chorób układu krwiotwórczego. Badanie kliniczne z zakresu chorób układu krwiotwórczego.
Choroby wątroby i trzustki. Żółtaczkę – różnicowanie, podział. Diagnostyka chorób wątroby i trzustki.
Choroby przysadki, nadnerczy, przytarczyc. Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej.
Nadciśnienie tętnicze: podział, etiologia, powikłania, diagnostyka.

Zaburzenia immunologiczne w chorobach wewnętrznych.

Zasady medycyny opartej na faktach.

### 3.4 METODY DYDAKTYCZNE

**Wykład:** wykład z prezentacją multimedialną, przekazywanie szczegółowych zagadnień klinicznych i naukowych.

**Ćwiczenia:** zajęcia praktyczne, analiza wybranych przypadków medycznych z dyskusją i odniesieniem do literatury naukowej, kwalifikacja i pobieranie materiału do badań w tym naukowych

**Seminarium:** wykład z prezentacją multimedialną, przygotowane na podstawie publikacji naukowych, publikacji metodycznych, naukowych baz medycznych. Krótkie prelekcje problemowe z dyskusją. Analiza tekstów z dyskusją, praca własna.

**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	Zaliczenie pisemne	W
EK_02-EK_06	Zaliczenie praktyczne	ĆW, SEM.

### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Wszystkie informacje dotyczące zasad obowiązujących na przedmiocie zawarte są w Regulaminie zajęć klinicznych, z którym każdy student ma obowiązek zapoznać się przed rozpoczęciem zajęć.

**Ćwiczenia** – zaliczenie z oceną uwzględniającą: przygotowanie teoretyczne do zajęć, umiejętności studenta oraz liczbę punktów uzyskanych z kolokwium semestralnego.

- Warunkiem zaliczenia semestru i dopuszczenia studenta do kolokwium semestralnego jest zaliczenie wszystkich tematów ćwiczeń przewidzianych w harmonogramie zajęć.

#### **Wykład:**

Zaliczenie pisemne z całości materiału poruszanego na zajęciach z przedmiotu

#### **Ocena wiedzy (EK\_01):**

- 5.0 – student wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 93%-100%
- 4.5 – student wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 85%-92%
- 4.0 – student wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 77%-84%
- 3.5 – student wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 69%-76%
- 3.0 – student wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 60%-68%

2.0 – student wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60%

**Seminaria:**

Zaliczenie pisemne weryfikujące wiedzę zdobytą na wykładach i seminariach.

**Ocena umiejętności (EK\_02-EK\_05):**

5.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, jest dobrze przygotowany, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie chorób wewnętrznych na bardzo dobrym poziomie, opanował w wysokim stopniu umiejętności postępowania diagnostycznego i terapeutycznego u pacjentów leczonych ambulatoryjnie i w warunkach oddziału wewnętrznego

4.5 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie chorób wewnętrznych na dobrym poziomie, opanował w dobrym stopniu umiejętności postępowania diagnostycznego i terapeutycznego u pacjentów leczonych ambulatoryjnie i w warunkach oddziału wewnętrznego

4.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, jest poprawiany, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie chorób wewnętrznych na dobrym poziomie, potrafi dobrze zaplanować działania diagnostyczne i terapeutyczne u pacjentów leczonych ambulatoryjnie i w warunkach oddziału wewnętrznego

3.5 – student uczestniczy w zajęciach, jego zakres przygotowania nie pozwala na całościowe przedstawienie omawianego problemu, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie chorób wewnętrznych w dostatecznym stopniu, nie zawsze potrafi prawidłowo zaplanować działania diagnostyczne i terapeutyczne u pacjentów leczonych ambulatoryjnie i w warunkach oddziału wewnętrznego

3.0 – student uczestniczy w zajęciach, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie chorób wewnętrznych w dostatecznym stopniu, często jest korygowany

2.0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, wypowiedzi są niepoprawne merytorycznie, wiedza teoretyczna i praktyczna w zakresie chorób wewnętrznych jest niedostateczna, nie potrafi zaplanować działań diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów leczonych ambulatoryjnie i w warunkach oddziału wewnętrznego, często popełnia błędy

**Ocena kompetencji społecznych (EK\_06):**

- 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	90
Inne z udziałem nauczyciela (udział w konsultacjach, egzaminie)	5

Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	55
SUMA GODZIN	150
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	5

## 6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU/ MODUŁU

wymiar godzinowy	-
zasady i formy odbywania praktyk	-

## 7. LITERATURA

<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pod redakcją prof. Andrzeja Szczeklika: „Choroby Wewnętrzne”. Medycyna Praktyczna 2018</li> <li>2. Pod redakcją prof. J.B. Latkowskiego i W. Lukasa: „Medycyna Rodzinna” PZWL 2006.</li> <li>3. Badanie kliniczne Macleod, oprac. G. Douglas, F. Nicol, C. Robertson, wyd. I polskie, Elsevier 2010.</li> </ol>
<p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnostyka różnicowa objawów chorobowych, Franciszek Kokot, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2007, wyd.3</li> <li>2. Rozpoznanie różnicowe w medycynie wewnętrznej, Walter Siegenthaler, Medipage, Warszawa 2009, wyd.1</li> </ol>

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej