|  |  |
| --- | --- |
|  | **KARTA PRZEDMIOTU****Wydział Nauk o Zdrowiu****Kierunek studiów: Dietetyka****Forma studiów: niestacjonarne****Stopień studiów: licencjackie** Rok akademicki: 2024/2025 |

| Podstawy żywienia klinicznego człowieka  |
| --- |
| NAZWA PRZEDMIOTU | **Podstawy żywienia klinicznego człowieka** |
| LICZBA PUNKTÓW ECTS | 3 |
| OSOBA ODPOWIEDZIALNA | mgr Małgorzata Grudniewska |
| PROWADZĄCY | mgr Małgorzata Grudniewskadr n. med. Elżbieta Gabrowska |
| **LICZBA GODZIN** |
| WYKŁADY | 20 |
| ĆWICZENIA | 15 |
| **CELE PRZEDMIOTU** |
| CEL 1 | Nauczenie, czym jest żywienie kliniczne i jaka jest różnica pomiędzy dietetyką - dietoterapią a żywieniem klinicznym - leczeniem żywieniowym.Określenie wskazań i przeciwwskazań do rożnych form żywienia klinicznego. |
| CEL 2 | Nauka zasad oceny stanu odżywienia pacjenta oraz kwalifikacji do żywienia enteralnego. Przedstawienie zasad doboru diet specjalnych w zależności od uszkodzenia przewodu pokarmowego i powikłań żywienia klinicznego |
| **EFEKTY UCZENIA SIĘ[[1]](#endnote-1)** |
| MW1 | Wiedza: Zna i umie precyzyjnie zdefiniować zaburzenia trawienia, wchłaniania i motoryki przewodu pokarmowego i ich znaczenie w odżywianiu człowieka(EUK6\_W1; EUK6\_W2). |
| MW2 | Wiedza: Zna i omawia podstawowe pojęcia z zakresu medycyny klinicznej, symptomatologie wybranych chorób przewlekłych oraz zna podstawy diagnostyki laboratoryjnej z ich wykorzystaniem do oceny stanu odżywienia i efektów dietoterapii i leczenia żywieniowego(EUK6\_W1; EUK6\_W2; EUK6\_W5; EUK6\_W7; EUK6\_W9; EUK6\_W10; EUK6\_W12). |
| MW3 | Wiedza: Potrafi określić, czym jest leczenie żywieniowe. Zna podstawowe pojęcia i definicje leczenia żywieniowego(EUK6\_W7; EUK6\_W9; EUK6\_U1; EUK6\_U3; EUK6\_U9; EUK6\_U10). |
| MW4 | Wiedza: Absolwent zna podstawy żywienia dojelitowego zasady klasyfikacji diet przemysłowych oraz potrafi przedstawić zasady wyboru drogi dostępu do przewodu pokarmowego i wyboru rodzaju diety(EUK6\_W1; EUK6\_W5; EUK6\_W7; EUK6\_W9; EUK6\_W10; EUK6\_W11; EUK6\_W12). |
| MU1 | Umiejętności: Samodzielnie potrafi zakwalifikować pacjenta do leczenia żywieniowego i wybierać optymalna formę leczenia dojelitowego. Potrafi rozpoznać powikłania leczenia żywieniowego i określa odpowiedni sposób postępowania(EUK6\_U1; EUK6\_U2; EUK6\_U3; EUK6\_U4; EUK6\_U9; EUK6\_U10). |
| MU2 | Umiejętności: Umie samodzielnie wyznaczyć korzyści kliniczne żywienia dojelitowego oraz prawidłowo przedstawia zasady wyboru drogi dostępu do przewodu pokarmowego i wyboru rodzaju diety(EUK6\_U1; EUK6\_U2; EUK6\_U3; EUK6\_U4; EUK6\_U9; EUK6\_U10). |
| MU3 | Umiejętności: Umie porównać diety przygotowywane w kuchni z dietami przemysłowymi i uzasadnić wybór w postępowaniu terapeutycznym w wybranych chorobach przewodu pokarmowego(EUK6\_U3; EUK6\_U4; EUK6\_U9; EUK6\_U10). |
| MU4 | Umiejętności: Umie opracować strategię interwencji żywieniowej z poprawnym wyborem diety i metody jej podania(EUK6\_U1; EUK6\_U2; EUK6\_U3; EUK6\_U4; EUK6\_U9; EUK6\_U10). |
| MU5 | Umiejętności: Potrafi łączyć diety kuchenne z suplementami dietetycznymi i dietami cząstkowymi i zna zasady wykorzystywania technik łączonych w leczeniu żywieniowym realizowanym drogą przewodu pokarmowego(EUK6\_U1; EUK6\_U2; EUK6\_U3; EUK6\_U4; EUK6\_U9; EUK6\_U10). |
| **WYMAGANIA WSTĘPNE[[2]](#endnote-2)** |
| Zna podstawy fizjologii ze szczególnym uwzględnieniem szczegółów budowy i funkcji przewodu pokarmowego, mechanizmy wpływające na procesy trawienia i wchłaniania jelitowego oraz zależności pomiędzy przewodem pokarmowym a pozostałymi układami człowieka. |
| TREŚCI PROGRAMOWE | **SZCZEGÓŁOWY OPIS BLOKÓW TEMATYCZNYCH** |
| WYKŁAD 1 | Wprowadzenie do żywienia klinicznegoOcena stanu odżywienia – rozpoznanie niedożywienia. |
| WYKŁAD 2 | Żywienie dojelitowe, Systematyka diet przemysłowych. Charakterystyka składu diet. Powikłania żywienia dojelitowego |
| WYKŁAD 3 | Żywienie pozajelitowe. Metody interwencji żywieniowej. Powikłania żywienia pozajelitowego |
| WYKŁAD 4 | Prehabilitacja i jej rola w żywieniu klinicznym.Leczenie żywieniowe w chirurgii. |
| WYKŁAD 5 | Żywienie w chorobach onkologicznych. Zmiany w metabolizmie i zapotrzebowaniu na energię u pacjentów onkologicznych. Dietoterapia w leczeniu nowotworów (prewencja, leczenie i rekonwalescencja). Zagadnienia związane z niedożywieniem i wyniszczeniem nowotworowym |
| WYKŁAD 6 | Leczenie żywieniowe po urazie.Leczenie żywieniowe w chorobie oparzeniowej. |
| WYKŁAD 7 | Żywienie osób w podeszłym wieku.Sarkopenia i jej konsekwencje. |
| WYKŁAD 8 | Przekarmienie – konsekwencje czynnościowe i kliniczne. Rola tkanki tłuszczowej w regulacji metabolizmu i odpowiedzi immunologicznej w chorobach przewlekłych. |
| ĆWICZENIA 1 | Praktyczna nauka zasad klasyfikacji diet przemysłowych oraz metodi uzasadnienia klinicznego wyboru drogi dostępu do przewodu pokarmowego oraz wyboru rodzaju diety. |
| ĆWICZENIA 2 | Praktyczne zasady kwalifikacji pacjenta do leczenia żywieniowegoi wybór optymalnej formy leczenia. Podstawy rozpoznania powikłań leczenia żywieniowego. |
| ĆWICZENIA 3 | Zasady opieki nad pacjentem żywionym dojelitowo: droga doustna,dożołądkowa, dojelitowa. Zasady pielęgnacji pacjenta żywionego przez zgłębnik, przetokę odżywczą. |
| ĆWICZENIA 4 | Planowanie diet dla pacjentów wymagających stosowania diet eliminacyjnych i terapeutycznych. |
| ĆWICZENIA 5 | Zasady żywienia kobiety w ciąży i karmiącej piersią, Praktyczne planowanie diety w tym okresie życia kobiety. |
| METODY DYDAKTYCZNE[[3]](#endnote-3) |
| M1 | Wykłady |
| M2 | Prezentacje multimedialne |
| M3 | Symulacje rozwiązań klinicznych problemów |
| M4 | Studium przypadku |
| **NAKŁAD PRACY STUDENTA[[4]](#endnote-4)** |
| GODZINY KONTAKTOWE Z NAUCZYCIELEM AKADEMICKIM | 35 godz. w tym wykłady – 20 godz., ćwiczenia – 15 godz. |
| GODZINY BEZ UDZIAŁU NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO | 40 godzin, w tym:Przygotowanie się do zajęć, studiowanie zalecanej literatury 10Opracowanie wyników 10Przygotowanie raportu, projektu, prezentacji, dyskusji 20 |
| SUMARYCZNA LICZBA GODZIN DLA PRZEDMIOTU | 75 godzin |
| **REGULAMIN ZAJĘĆ I WARUNKI ZALICZENIA** |
| Wszystkie zajęcia są obowiązkowe. W przypadku nieobecności na ćwiczeniach, Student jest zobligowany do usprawiedliwienia nieobecności w ciągu 7 dni od jej wystąpienia oraz zrealizowania omawianego tematu z inną grupą. |
| **METODY OCENY POSTĘPU STUDENTÓW** |
| **W ZAKRESIE WIEDZY[[5]](#endnote-5)** | Test wielokrotnego wyboru pojedynczej odpowiedzi, 30 pytań - uzyskanie min. 51%Opracowanie strategii żywieniowej z uzasadnieniem merytorycznym podjętych decyzji |
| **W ZAKRESIE UMIEJĘTNOŚCI[[6]](#endnote-6)** | Poprawna ocena stanu odżywienia i potrzeb metabolicznych pacjenta oraz praktyczne zastosowanie w opracowanej strategii żywieniowej.Kolokwium praktyczne ocena w systemie punktowymZaliczenia cząstkowe |
| **W ZAKRESIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH[[7]](#endnote-7)** | Aktywność merytoryczna na zajęciachOcena aktywności studenta w czasie zajęć |
| **SPRAWDZIANY KSZTAŁTUJĄCE[[8]](#endnote-8)** | Kolokwium sprawdzające wiedzę – Test wielokrotnego wyboru pojedynczej odpowiedzi, 20 pytańOpracowanie na piśmie zasad żywienia pacjenta z niewydolnością przewodu pokarmowego. |
| **SPRAWDZIANY PODSUMOWUJĄCE[[9]](#endnote-9)****(I i II termin)** | Egzamin – test wielokrotnego wyboru pojedynczej odpowiedzi, 30 pytań - uzyskanie min. 51%Zasady oceny identyczne dla I II terminu. |
| **KRYTERIA EGZAMINU/ ZALICZENIA Z OCENĄ** |
| **NA OCENĘ 3,0** | Udzielenie min. 50 - 60% poprawnych odpowiedzi w egzaminie testowym zaliczenie części praktycznej na podstawie kolokwium i pozytywnie opracowanego projektu żywienia pacjenta z wybranym problemem klinicznym |
| **NA OCENĘ 3,5** | Udzielenie min. 61% - 70% poprawnych odpowiedzi w egzaminie testowym zaliczenie części praktycznej na podstawie kolokwium i opracowanego projektu żywienia pacjenta z wybranym problemem klinicznym na ocenę 3.5 |
| **NA OCENĘ 4,0** | Udzielenie min. 71% - 80% poprawnych odpowiedzi w egzaminie testowym zaliczenie części praktycznej na podstawie kolokwium i opracowanego projektu żywienia pacjenta z wybranym problemem klinicznym na ocenę 4.0 |
| **NA OCENĘ 4,5** | Udzielenie min. 81 - 90% poprawnych odpowiedzi w egzaminie testowym zaliczenie części praktycznej na podstawie kolokwium i opracowanego projektu żywienia pacjenta wybranym problemem klinicznym na ocenę 4.0 |
| **NA OCENĘ 5,0** | Udzielenie pow. 91% poprawnych odpowiedzi w egzaminie testowym zaliczenie części praktycznej na podstawie kolokwium i opracowanego projektu żywienia pacjenta z wybranym problemem klinicznym na ocenę 5.0 |
| **LITERATURA PODSTAWOWA** |
| [1] Sobotka L. (red.) — Podstawy żywienia klinicznego,, Kraków, 2013, Scientifica sp z oo[2] Spodaryk M. — Podstawy leczenia żywieniowego, Kraków, 2019, Scientifica sp z oo[3] Spodaryk M., Paluszkiewicz P. — Praktyczne aspekty leczenia żywieniowego, Kraków, 2008, Wydawnictwo UJ[4] Spodaryk M. — Podstawy leczenia żywieniowego u dzieci, Kraków, 2001, Wydawnictwo UJ[5] Ciborowska, Helena; Rudnicka, Anna; Ciborowski, Artur.; Wydawnictwo Lekarskie PZWL —Dietetyka żywienie zdrowego i chorego człowieka, Warszawa, 2014, Wydawnictwo Lekarskie PZWL[6] Payne A., (red) Dietetyka i żywienie kliniczne. 2013, Wydawnictwo: Edra Urban & Partner[7] Grzymisławski M., Dietetyka Kliniczna, 2019, Wydawnictwo Lekarskie PZWL |
| **LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA** |
| [1] Praca zbiorowa — Standardy żywienia pozajelitowego i dojelitowego, Warszawa, 2019, Scientifica[2] Sobocki J., Standardy żywienia dojelitowego dorosłych pacjentów w warunkach domowych, Gdańsk, 2019, Via Medica[3] Kłęk S., leczenie żywieniowe w onkologii, Postępy Żywienia Klinicznego 2024;19:85-94.[4] Szczygieł B., Socha J. (red.)—Leczenie żywieniowe w chirurgii, Warszawa, 1998,Wydawnictwo Lekarskie PZWL |

1. [↑](#endnote-ref-1)
2. [↑](#endnote-ref-2)
3. [↑](#endnote-ref-3)
4. [↑](#endnote-ref-4)
5. [↑](#endnote-ref-5)
6. [↑](#endnote-ref-6)
7. [↑](#endnote-ref-7)
8. [↑](#endnote-ref-8)
9. [↑](#endnote-ref-9)