**Program studiów**

**Kierunku: Dietetyka II stopnia obowiązujący od r.a.: 2022/2023**

**Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu**

**Część A.** OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA STUDIÓW

**1. Koncepcja kształcenia** (zgodna ze strategią Uniwersytetu oraz zapotrzebowaniem społeczno-gospodarczym, uwzględniająca przyporządkowanie kierunku do dyscypliny lub dyscyplin, do których odnoszą się efekty uczenia się, ze wskazaniem dyscypliny wiodącej)

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | *Dietetyka jest kierunkiem interdyscyplinarnym mieszczącym się w obszarze nauk medycznych oraz technologii żywności i żywienia. Pod względem programu kształcenia jak i wykonywanego zawodu obejmującego działania z zakresu ochrony i promocji zdrowia.*  *Kierunek Dietetyka jest ściśle powiązany z kierunkiem lekarskim i kierunkiem zdrowie publiczne.*  *Absolwenci studiów pierwszego stopnia posiadają wiedzę i umiejętności w zakresie żywienia człowieka zdrowego i chorego, profilaktyki i leczenia chorób dieto-zależnych oraz poradnictwa żywieniowego. Dietetycy wchodzą w skład zespołów terapeutyczny uwzględniających wszystkie aspekty profilaktyki i leczenia chorych, wśród których potrzeby żywieniowe są ważnym elementem leczenia. Absolwenci są również przygotowani do prowadzenia oświaty zdrowotnej promującej prawidłowe odżywianie i aktywność fizyczną, będące ważnymi elementami profilaktyki zdrowotnej.* | |

**2. Ogólne cele kształcenia** (w tym uzasadnienie utworzenia/prowadzenia studiów na określonym kierunku, poziomie i profilu)

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | *Dietetyka jest interdyscyplinarną dziedziną wiedzy. Zasadniczym celem kształcenia na tym kierunku jest współodpowiedzialność za zdrowie, zarówno indywidualnego pacjenta jak i grup ludności z poszanowaniem zasad etyki zawodowej i uregulowań prawnych obowiązujących pracowników ochrony zdrowia. Cel ten realizowany jest poprzez cele szczegółowe:*   * *Uzyskanie wiedzy i umiejętności opartych na dowodach naukowych w zakresie dotyczącym zdrowia i żywienia człowieka zdrowego i chorego.* * *Nabycie praktycznych umiejętności, opartych na aktualnej wiedzy, koniecznych do wykonywanych czynności w zakresie potrzebnym do planowania i realizowania prewencji oraz procesu terapeutycznego jednostek oraz grup społecznych* * *Nabycie umiejętności współdziałania w zespole terapeutycznym i/lub kierowania tym zespołem* * *Nabycie umiejętności niezbędnych w pracy badawczej oraz działaniach edukacyjnych* * *Uzyskanie wiedzy i umiejętności w zakresie funkcjonowania jednostek służby zdrowia, instytucji badawczych, podmiotów wolnorynkowych* * *Nabycie wiedzy i umiejętności do kontynuowania nauki w ramach podjęcia studiów doktoranckich* | |

**3. Sylwetka absolwenta** (opis kwalifikacji absolwenta w odniesieniu do zakładanych efektów uczenia się)

|  |
| --- |
| *Absolwent studiów II stopnia potrafi:*   * *planować, nadzorować i stosować żywienie indywidualne i zbiorowe dla wszystkich grup ludności, oparte na podstawach naukowych;* * *stosować żywienie kliniczne z wykorzystaniem diet naturalnych oraz produktów specjalnego przeznaczenia żywieniowego;* * *planować i przygotowywać potrawy wchodzących w skład poszczególnych rodzajów diet, zgodnie z obowiązującymi zasadami żywienia;* * *samodzielnie planować jadłospisy w oparciu o obowiązującą klasyfikację diet;* * *nadzorować i kontrolować prawidłowość przebiegu procesów technologicznych na wszystkich etapach produkcji potraw z uwzględnieniem systemu analizy zagrożeń krytycznych punktów kontrolnych;* * *kontrolować jakości surowców i produktów żywnościowych oraz warunków ich przechowywania;* * *prowadzić instruktaż dla pracowników zatrudnionych przy produkcji żywności pod kątem organizacji stanowisk pracy i przestrzegania zasad dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej;* * *uczestniczyć w prowadzeniu leczenia żywieniowego na zlecenie i pod nadzorem lekarza;* * *rozpoznawać, zapobiegać i wspomagać leczenie niedożywienia, w tym niedożywienia szpitalnego;* * *oceniać stan odżywienia, sposób żywienia i zapotrzebowanie na składniki odżywcze pacjentów;* * *prowadzić dokumentacje dotyczącą żywienia pacjentów;* * *interpretować wynik badań laboratoryjnych na potrzeby dietoterapii;* * *współpracować w interdyscyplinarnym zespole terapeutycznym;* * *ocenić ryzyko interakcji pożywienia z lekami;* * *udzielać porad dietetycznych;* * *korzystać z naukowych baz danych i wykorzystywać wiedzę w pracy klinicznej;* * *prowadzić edukację żywieniową;* * *prowadzić samodzielne poradnictwo żywieniowe dla różnych grup populacyjnych, zarówno ludzi zdrowych jak i chorych;* * *nauczać w zakresie żywienia człowieka i dietetyki oraz prowadzić szkolenia i staże zawodowe w ramach podnoszenia kwalifikacji;* * *planować i prowadzić badania naukowe w zakresie żywienia ludzi zdrowych i chorych;* * *planować i prowadzić programy ochrony i promocji zdrowia.* |

**4. Nazwa kierunku studiów** (adekwatna do zakładanych efektów uczenia się)

|  |
| --- |
| *Dietetyka* |

**5. Poziom studiów** (studia pierwszego stopnia, drugiego stopnia, jednolite studia magisterskie, studia inżynierskie)

|  |
| --- |
| *Studia Drugiego Stopnia* |

**6. Forma lub formy studiów** (studia na tym samym kierunku studiów, prowadzone w formie stacjonarnej i niestacjonarnej powinny umożliwić studentowi uzyskanie tych samych efektów uczenia się)

|  |
| --- |
| *Stacjonarne* |

**7. Profil studiów** (ogólnoakademicki lub praktyczny)

|  |
| --- |
| *Ogólnoakademicki* |

**8. Przyporządkowanie kierunku studiów do dyscypliny lub dyscyplin** (do których odnoszą się efekty uczenia się, ze wskazaniem dyscypliny wiodącej)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **100%** | | | | | |
| **DYSCYPLINA 1** | **%** | **DYSCYPLINA 2** | **%** | **DYSCYPLINA 3** | **%** |
| **WIODĄCA** |
| *Nauki medyczne* | *72,5* | *Technologia żywności i żywienia* | *18* | *Nauki o zdrowiu* | *9,5* |

**9. Opis kompetencji oczekiwanych od kandydata**

|  |
| --- |
| *Kandydat na studia II stopnia potrafi:*  *• planować racjonalne żywienie dla różnych grup ludności;*  *• planować i przygotowywać potrawy wchodzące w skład poszczególnych diet zgodnie z obowiązującą klasyfikacją;*  *• dokonywać oceny stanu odżywienia, sposobu żywienia i rozpoznać niedożywienie;*  *• zapobiegać chorobom dieto-zależnym;*  *• oceniać wzajemny wpływ farmakoterapii i żywienia;*  *• kontrolować jakość produktów żywnościowych i warunków ich przechowywania oraz produkcji potraw, zgodnie z zasadami systemu analizy zagrożeń i krytycznych punktów kontroli (hazard analyzes critical control points – haccp);*  *• oceniać wpływ choroby na stan odżywienia i wpływ żywienia na wyniki leczenia chorób;*  *• organizować żywienie indywidualne, zbiorowe i lecznicze dostosowane do wieku i stanu zdrowia pacjentów;*  *• prowadzić edukację żywieniową;*  *• współpracować w interdyscyplinarnym zespole terapeutycznym;*  *• efektywnie komunikować się z pacjentem;*  *• wykonywać pomiary antropometryczne;*  *• korzystać z medycznych baz danych;*  *• interpretować wyniki badań laboratoryjnych na potrzeby dietoterapii;*  *• komunikować się w wybranym języku obcym na poziomie B2.* |

**10. Kryteria kwalifikowania kandydatów oraz przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego**

|  |
| --- |
| *1. Od kandydatów wymagany jest dyplom licencjata lub inżyniera uzyskany po ukończeniu kierunku dietetyka, technologia żywności i żywienie człowieka oraz żywienie człowieka i ocena żywności.*  *2. Obowiązuje egzamin testowy z zakresu studiów I stopnia dietetyki. Dla wszystkich kandydatów maksymalna liczba możliwych do zdobycia punktów wynosi 100.*  *3. W przypadku uzyskania przez większą liczbę kandydatów takiej samej liczby punktów, jak kandydat znajdujący się na ostatnim miejscu do przyjęcia, zgodnie z limitem uchwalonym przez Senat Uniwersytetu, zostanie zastosowane dodatkowe kryterium przyjęć, a mianowicie będzie to końcowa ocena ze studiów I stopnia wpisana na dyplomie tych studiów.* |

**11. Zasady i warunki ukończenia studiów**

|  |
| --- |
| *Warunkiem ukończenia studiów jest złożenie pracy dyplomowej przygotowanej zgodnie z regulaminem prac magisterskich oraz uzyskanie pozytywnej oceny z egzaminu magisterskiego.* |

**12. Możliwości zatrudnienia** (typowe miejsca pracy) **i kontynuacji kształcenia przez absolwentów**

|  |
| --- |
| *Absolwent studiów II stopnia może znaleźć zatrudnienie w:*  *• publicznych i niepublicznych placówkach ochrony zdrowia,*  *• domach opieki społecznej i zakładach żywienia zbiorowego,*  *• szkolnictwie - po ukończeniu specjalności nauczycielskiej,*  *• instytutach naukowo-badawczych i ośrodkach badawczo-rozwojowych,*  *• w jednostkach zajmujących się poradnictwem i upowszechnianiem wiedzy z zakresu żywienia człowieka,*  *• placówkach sportowych.*  *Ponadto absolwent jest przygotowany do założenia własnej działalności gospodarczej oraz kontynuacji kształcenia na studiach trzeciego stopnia (doktoranckich) i studiach podyplomowych.* |

**13. Praktyki zawodowe** (zasady i forma odbywania praktyk zawodowych, jeśli program je przewiduje)

|  |
| --- |
| *W celu uzyskania umiejętności praktycznych niezbędnych do wykonywania zawodu dietetyka każdy student musi odbyć wymienione niżej praktyki zawodowe pod kierunkiem nauczyciela akademickiego lub osoby wyznaczonej przez kierownika placówki.*  *• praktyka w poradni specjalistycznej*  *• praktyka edukacyjna dla grupy dzieci i dorosłych* |

**Część B.** INFORMACJE PODSTAWOWE O KIERUNKU

1. **Tytuł zawodowy nadawany absolwentom:** *magister*
2. **Poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji:** *VII*
3. **Liczba semestrów:** *4*
4. **Łączna liczba punktów ECTS:** *120*
5. **Łączna liczba godzin zajęć:** *3585( liczba godzin pracy z bezpośrednim udziałem nauczycieli + samodzielna praca studenta)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Łączna Liczba ECTS z bezp. udziałem nauczycieli** | **% ECTS z bezp. udziałem nauczycieli w łącznej liczbie ECTS programu studiów** |
| **64,60** | **53,83** |

1. **Łączna liczba pkt ECTS zajęć z bezpośrednim**

**udziałem nauczycieli:**

1. **Liczba punktów ECTS zajęć z dziedziny nauk humanistycznych i społecznych** (min. 5 pkt. ECTS w przypadku kierunku przyporządkowanego do dyscyplin w ramach dziedzin innych niż nauki humanistyczne i społeczne):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot/moduł kształcenia** | **ECTS** |
| **1.** | **Człowiek, jako istota społeczna/ Społeczne i zdrowotne aspekty funkcjonowania człowieka w społeczeństwie** | **2** |
| **2.** | **Psychodietetyka** | **2** |
| **3.** | **Komunikacja** | **2** |
| **4.** | **Demografia i epidemiologia żywieniowa** | **2** |
| **5.** | **Podstawy zarządzania i analizy ekonomicznej/ Marketing i projektowanie usług w dietetyce** | **2** |
| **6.** | **Ewolucja diety** | **1** |

1. **Wymiar oraz liczbę punktów ECTS praktyk zawodowych** (jeżeli program je przewiduje):

|  |  |
| --- | --- |
| **ECTS** | **Wymiar**  **(liczba godzin)** |
| **10** | **300** |

**Część C.** INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE O KIERUNKU

1. **Efekty uczenia się** (jednakowe dla obu form studiów)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Symbol efektu uczenia się** | **Treść kierunkowego efektu uczenia się** | **Odniesienie do charakterystyk PRK** |
| WIEDZA | | | |
| |  | | --- | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 7 | | 8 | | 9 | | 10 | | 11 | | 12 | | 13 | | 14 | | 15 | | 16 | | 17 | | 18 | | 19 | | 20 | | 21 | | 22 | | 23 | | 24 | | 25 | | 26 | | |  | | --- | | K\_W01 | | K\_W02 | | K\_W03 | | K\_W04 | | K\_W05 | | K\_W06 | | K\_W07 | | K\_W08 | | K\_W09 | | K\_W10 | | K\_W11 | | K\_W12 | | K\_W13 | | K\_W14 | | K\_W15 | | K\_W16 | | K\_W17 | | K\_W18 | | K\_W19 | | K\_W20 | | K\_W21 | | K\_W22 | | K\_W23 | | K\_W24 | | K\_W25 | | K\_W26 | | |  | | --- | | Zna zasady fizjologii żywienia oraz biochemii klinicznej w rozszerzonym zakresie i potrafi je wykorzystać w planowwaniu żywienia. | | Zna podstawy patofizjologii klinicznej i wpływ procesów patologicznych a zwłaszcza zapalenia na metabolizm, trawienie i wchłanianie składników odżywczych. | | Wykazuje znajomość zmian organicznych, czynnościowych i metabolicznych zachodzących w ustroju pod wpływem choroby i towarzyszących jej zaburzeń odżywiania. | | Zna podstawy immunologii klinicznej oraz wzajemne związki występujące pomiędzy stanem odżywienia i stanem odporności ustroju. | | Posiada pogłębioną wiedzę z zakresu farmakologii i farmakoterapii żywieniowej oraz interakcji leków z żywnością oraz rozpoznaje zagrożenia wynikające z tych interakcji. | | Zna zasady żywienia klinicznego obejmującego: żywienie dojelitowe z wykorzystaniem diet przemysłowych w zapobieganiu i leczeniu niedożywienia. | | Zna podstawy planowania żywienia pozajelitowego. | | Potrafi zdefiniować i rozpoznać problemy żywieniowe pacjenta oraz zasady planowania postępowania dietetycznego w przypadku ich wystąpienia. | | Zna metody i narzędzia badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup populacyjnych. | | Zna zasady psychologii klinicznej . | | Zna podstawowe metody analizy jakości poszczególnych grup produktów spożywczych i rozumie ich znaczenie. | | Zna zasady opracowywania planów żywienia indywidualnego i zbiorowego dla pacjentów w szpitalu, domu pomocy społecznej i innych ośrodkach zbiorowego żywienia. | | Wie co to jest żywność funkcjonalna i żywność genetycznie modyfikowana. | | Zna przepisy dotyczące urzędowej kontroli żywności oraz zasady Dobrej Praktyki Produkcyjnej. | | Zna System Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli oraz ich znaczenie w podnoszeniu jakości produkcji żywności. | | Zna polskie i europejskie ustawodawstwo żywnościowo-żywieniowe. | | Zna i rozumie podstawowe pojęcia i zasady z zakresu ochrony własności przemysłowej i prawa autorskiego oraz konieczność zarządzania zasobami własności intelektualnej | | Zna zagadnienia dotyczące epidemiologii żywieniowej, potrafi analizować i wyjaśnić związki pomiędzy żywieniem a wskaźnikami stanu zdrowia, czynnikami ryzyka rozwoju choroby i występowaniem chorób. | | Posiada wiedzę o pozytywnym wpływie aktywności fizycznej na organizm człowieka, jego społeczno-wychowawczej funkcji oraz o potrzebie regularnego podejmowania aktywności fizycznej. | | Zna wzajemne relacje między żywnością, żywieniem a zdrowiem. | | Zna zasady dietoprofilaktyki chorób cywilizacyjnych | | Posiada wiedzę z zakresu demografii oraz czynników ryzyka chorób żywieniowozależnych. | | Zna założenia i zadania zdrowia publicznego. Społeczne i ekonomiczne uwarunkowania zdrowia oraz założenia i programy promocji zdrowia w Polsce. | | Zna teorię i praktykę marketingu oraz zarządzania. Zna i potrafi stosować pogłębioną wiedzę o uwarunkowaniach ekonomiczno-prawnych tworzenia i rozwoju form indywidualnej przedsiębiorczości w zakresie świadczenia usług związanych z poradnictwem dietetycznym. | | Zna etapy planowania badania naukowego, sposoby poszukiwania literatury naukowej, zasady opisu bibliograficznego. Zna podstawowe pojęcia z zakresu teorii poznania, logiki. | | Zna zasady konstruowania pracy naukowej pod względem formalnym i metodologicznym. Zna pojęcia statystyczne wykorzystywane w opracowaniach badań medycznych oraz metody analizy statystycznej z wykorzystaniem różnych programów komputerowych. | | |  | | --- | | P7S\_WG | | P7S\_WG | | P7S\_WG | | P7S\_WG | | P7S\_WG | | P7S\_WG | | P7S\_WG | | P7S\_WG | | P7S\_WG | | P7S\_WK | | P7S\_WG | | P7S\_WG P7S\_WK | | P7S\_WG | | P7S\_WK | | P7S\_WK | | P7S\_WK | | P7S\_WK | | P7S\_WG | | P7S\_WG | | P7S\_WG | | P7S\_WG | | P7S\_WG | | P7S\_WK | | P7S\_WK | | P7S\_WG | | P7S\_WG | |
| UMIEJĘTNOŚCI | | | |
| |  | | --- | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 7 | | 8 | | 9 | | 10 | | 11 | | 12 | | 13 | | 14 | | 15 | | 16 | | 17 | | 18 | | 19 | | 20 | | 21 | | 22 | | 23 | | 24 | | 25 | | 26 | | 27 | | 28 | | |  | | --- | | K\_U01 | | K\_U02 | | K\_U03 | | K\_U04 | | K\_U05 | | K\_U06 | | K\_U07 | | K\_U08 | | K\_U09 | | K\_U10 | | K\_U11 | | K\_U12 | | K\_U13 | | K\_U14 | | K\_U15 | | K\_U16 | | K\_U17 | | K\_U18 | | K\_U19 | | K\_U20 | | K\_U21 | | K\_U22 | | K\_U23 | | K\_U24 | | K\_U25 | | K\_U26 | | K\_U27 | | K\_U28 | | |  | | --- | | Potrafi zaplanować i poprowadzić edukację żywieniową indywidualną i grupową. | | Posiada rozbudowaną umiejętność przygotowania prac pisemnych i wystąpień ustnych dotyczących zagadnień związanych z poradnictwem dietetycznym i profilaktyką chorób żywieniowo-zależnych w języku polskim i obcym. | | Potrafi opracować materiały edukacyjne dla pacjenta dostosowane do jego możliwości poznawczych oraz w wykorzystaniem najnowszych doniesień literaturowych. | | Potrafi opracować jasne i zrozumiałe instrukcje dla personelu realizującego opiekę żywieniową. | | Potrafi prowadzić szczegółową dokumentację podejmowanych czynności zawodowych, chroni poufność i bezpieczeństwo prowadzonej dokumentacji podczas przechowywania, upowszechniania i niszczenia. | | Potrafi, w oparciu o badania przesiewowe rozpoznać niedożywienie, przeprowadzić pełną ocenę stanu odżywienia i określić rodzaj oraz stopień niedożywienia. | | Potrafi prowadzić poradnictwo żywieniowe oraz zaplanować i prowadzić opiekę żywieniową nad pacjentami w szpitalu i zapobiegać niedożywieniu szpitalnemu. | | Potrafi zinterpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych i wykorzystać je w planowaniu i monitorowaniu postępowania żywieniowego | | Potrafi wykorzystać w codziennej praktyce pogłębioną wiedzę z zakresu farmakologii i farmakoterapii żywieniowej oraz interakcji leków z żywnością. | | Potrafi określić ryzyko niedożywienia szpitalnego i podjąć odpowiednie działania zapobiegawcze działając wspólnie z lekarzami i pielęgniarkami w ramach zespołu terapeutycznego zapewniającego opiekę żywieniową nad pacjentami. | | Potrafi przeprowadzić szczegółowy wywiad żywieniowy i ocenić sposób żywienia osoby badanej w oparciu o odpowiednie kwestionariusze. | | Potrafi uzasadnić wpływ prawidłowego żywienia kobiet w ciąży oraz karmienia piersią na rozwój fizyczny i intelektualny dziecka. | | Potrafi w poszerzonym zakresie zaplanować żywienie kobiet w ciąży i w okresie karmienia piersią oraz żywienie niemowląt zgodnie z współczesną wiedzą w tym zakresie. | | Potrafi zaplanować żywienie oraz suplementację dostosowaną do rodzaju uprawianej dyscypliny sportowej. | | Potrafi zaplanować, dostosowane do wieku postępowanie dietetyczne w celu zapobiegania chorobom związanym z nieprawidłowym odżywianiem i brakiem aktywności fizycznej. | | Potrafi zaplanować postępowanie dietetyczne w oparciu o zasady dietoprofilaktyki chorób cywilizacyjnych | | Potrafi zaplanować i realizować kompleksowe postępowanie obejmujące żywienie, aktywność fizyczną i styl życia dla osób z nadwagą lub otyłością. | | Planuje żywienie domowe pacjentów wypisanych ze szpitala. | | Potrafi ocenić efektywność opieki żywieniowej w osiąganiu zamierzonych celów i modyfikować plan opieki żywieniowej w zależności od potrzeb | | 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. | | Potrafi określić wartość odżywczą pożywienia na podstawie tabel wartości odżywczej produktów spożywczych i typowych potraw, programów komputerowych i zalecanych wielkości spożycia (Recommende Dietary Allowances – RDA). | | Potrafi przygotować i nadzorować wytwarzanie potraw wchodzących w skład różnego rodzaju diet. | | Potrafi określić zmiany w wartości odżywczej surowców i potraw w zależności od warunków i czasu przechowywania oraz sposobu przetworzenia. | | W pracy zawodowej wykorzystuje wiedzę z dziedziny towaroznawstwa, jakości i bezpieczeństwa żywności. | | Uwzględnia zasady psychologii klinicznej w codziennej pracy zawodowej w rozwiązywaniu złożonych problemów zdrowotnych, socjalnych i rodzinnych. | | Posługuje się przynajmniej jednym językiem obcym w stopniu pozwalającym na rzeczowy kontakt z pacjentem (zebranie wywiadu, udzielenie porady) oraz korzystanie z fachowej literatury, zgodnie z wymaganiami określonymi dla poziomu B2+ Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego. | | Potrafi zaplanować badanie naukowe oraz skonstruować pracę naukową zgodną w wymogami formalnymi oraz metodologicznymi. Potrafi dokonać krytycznej analizy źródeł wiedzy oraz postępuje zgodnie z zasadami ‘evidence-based’. | | Zna zasady konstruowania pracy naukowej pod względem formalnym i metodologicznym. Zna podstawowe pojęcia statystyczne wykorzystywane w opracowaniach badań medycznych oraz metody analizy statystycznej z wykorzystaniem różnych programów komputerowych. | | |  | | --- | | P7S\_UW | | P7S\_UW | | P7S\_UW | | P7S\_UO | | P7S\_UK | | P7S\_UK | | P7S\_UK | | P7S\_UW | | P7S\_UW | | P7S\_UW | | P7S\_UK | | P7S\_UW | | P7S\_UW | | P7S\_UW | | P7S\_UK | | P7S\_UW | | P7S\_UK | | P7S\_UW | | P7S\_UK | | P7S\_UK | | P7S\_UW | | P7S\_UK | | P7S\_UW | | P7S\_UW | | P7S\_UW | | P7S\_UK | | P7S\_UW | | P7S\_UW | |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE | | | |
| |  | | --- | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 7 | | |  | | --- | | K\_K01 | | K\_K02 | | K\_K03 | | K\_K04 | | K\_K05 | | K\_K06 | | K\_K07 | | |  | | --- | | Posiada świadomość ograniczeń swojej wiedzy i umiejętności. Wie kiedy skorzystać z porady innego specjalisty. | | Kontynuuje naukę przez całe życie zawodowe w celu stałego uaktualniania wiedzy i umiejętności zawodowych. | | Pot+B4rafi kierować zespołem i współpracować z przedstawicielami innych zawodów medycznych i pracownikami administracji w zespole przyjmując różne role w celu prowadzenia edukacji żywieniowej i profilaktyki chorób żywieniowo-zależnych w społeczności lokalnej. | | Jest przygotowany do kierowania bądź pracy w poradni dietetycznej i do prowadzenia badań naukowych w dziedzinie żywności i żywienia. | | Potrafi myśleć i działać w sposób przedsiębiorczy. | | Potrafi kierować zespołem realizującym zadania w zakresie edukacji żywieniowej, oraz profilaktyki i leczenia chorób żywieniowozależnych. | | Przestrzega tajemnicy zawodowej. Przestrzega praw pacjenta, w tym prawa do rzetelnej informacji na temat proponowanego postępowania żywieniowego. | | |  | | --- | | P7S\_KK | | P7S\_KK | | P7S\_KO | | P7S\_KO | | P7S\_KO | | P7S\_KO | | P7S\_KR | |

**2. Wykaz zajęć lub grup zajęć wraz z przypisaniem do nich efektów uczenia się i treści programowych zapewniających uzyskanie tych efektów\***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | zajęcia/grupa zajęć | ECTS | Symbole efektów uczenia się | podstawowe treści programowe | metody oceny i weryfikacji EU\* |
| 1 | Demografia i epidemiologia żywieniowa | 2 | W22  W21  W18  U17  U16  K02 | Wybrane zagadnienia demograficzne metody analizy demograficznej, struktura wieku ludności i przyczyny starzenia się polskiej populacji). Podstawy epidemiologii, w tym rodzaje badań epidemiologicznych , źródła i zasady zbierania danych o stanie zdrowia populacji oraz metody oceny stanu zdrowia społeczeństwa. Aktualne problemy epidemiologiczne w zakresie chorób zakaźnych. Epidemiologia chorób dietozależnych na przykładzie nowotworów złośliwych i otyłości. Wpływ stylu życia ze szczególnym uwzględnieniem sposobu żywienia i statusu społeczno-ekonomicznego na rozwój w/w chorób oraz możliwości profilaktyki. | Test  Projekt  Portfolio |
| 2 | Diagnostyka laboratoryjna | 2 | W01  W02  W04  W03  U08  K07  K02  K01 | Wprowadzenie do analityki medycznej i diagnostyki laboratoryjnej. Diagnostyka hematologiczna. Diagnostyka laboratoryjna płynów ustrojowych i wydalin.Diagnostyka laboratoryjna chorób układu moczowego. Diagnostyka laboratoryjna czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych.Diagnostyka laboratoryjna dyslipidemii. Diagnostyka laboratoryjna otyłości i niedożywienia. Diagnostyka laboratoryjna chorób układu pokarmowego.Diagnostyka laboratoryjna dysglikemii. Metabolizm kostny i czynniki wpływające na jego przebieg..Gospodarka wodno-elektrolitowa i gospodarka kwasowo-zasadowa.Diagnostyka różnicowa procesu zapalnego.Czynniki wpływające na wyniki badań laboratoryjnych | Odpowiedź ustna  Analiza przypadku  Test końcowy |
| 3 | Leki roślinne i paraleki | 2 | W01  W05  U09  K01 | Możliwości zastosowania surowców roślinnych we współczesnej medycynie  • Ważniejsze grupy związków czynnych i ich występowanie w surowcach roślinnych  • Działanie farmakologiczne i ewentualne możliwości występowania efektów niepożądanych w wyniku stosowania niektórych surowców roślinnych  • Surowce roślinne i preparaty, stosowane w wybranych dolegliwościach i schorzeniach:  - choroba niedokrwienna serca, nadciśnienie tętnicze, niedociśnienie, dolegliwości krążenia obwodowego (guzki krwawnicze, przewlekłe stany zapalne żył)  - wyczerpanie psychofizyczne i stres  - leczenie zaburzeń OUN (lęk, depresja, zespół lękowo-depresyjny)  - leczenie objawów menopauzy  - fitoterapia schorzeń układu oddechowego (infekcje dróg oddechowych, ból gardła wywołany infekcją, przeziębienie)  - fitoterapia schorzeń układu pokarmowego (brak apetytu, dolegliwości trawienne, wzdęcia, biegunki, zaparcia, stany zapalne, ochrona wątroby)  - leczenie zaburzeń przemiany materii (hipercholesterolemia, cukrzyca)  - surowce roślinne w schorzeniach skóry (stany zapalne i podrażnienia; atopowe zapalenie skóry; leczenie ran i oparzeń; stłuczenia, siniaki i kontuzje; terapia  trądziku pospolitego)  - immunostymulatory roślinne  - prewencja chorób nowotworowych  - możliwości leczenia metodami naturalnymi przy stosowaniu apiterapii i aromaterapii | Test  Odpowiedź ustna  Projekt |
| 4 | A. Nutrigenomika/ B. Nutrigenetyka | 2 | W13  W20  W18  U12  U03  K02  K01 | 1. Seminaria: a. Informacje wstępne – podstawowe pojęcia, budowa genomu, polimorfizm genetyczny, ekspresja genów. Etyka w nutrigenomice  b. Nutrigenomika a profilaktyka chorób cywilizacyjnych  c. Postępowanie u dzieci ze spektrum autyzmu  d. Postępowanie dietetyczne u osób ze schorzeniami genetycznymi: zespołem Downa, Willego-Pradera, Retta  e. Nutraceutyki i żywność funkcjonalna jako aktywne modyfikatory ekspresji genetycznej  f. Dieta eliminacyjna a zaburzenia metabolizmu w wybranych chorobach monogenowych oraz zespołach złego wchłaniania  g. Mutageny obecne w żywności  h. Nutrigenomika a nowotwory | Test |
| 5 | Podstawy chirurgii dla dietetyka | 2 | W02  W03  W06  W07  W08  W20  U03  U06  U08  U11  U18  U20  K02 | Podstawy i specyfika żywienia pacjenta chirurgicznego w różnych jednostkach chorobowych  Przygotowanie do zabiegu  Żywienie pooperacyjne z uwzględnieniem różnych jednostek chorobowych/ rodzaju zabiegu, planowanie żywienia i formuowanie zaleceń na okres długotrwały pooperacyjny  Ocena i monitorowanie stanu odżywienia  Niedożywienie i jego konsekwencje w kontekście leczenia chirurgicznego  Wskazania do leczenia żywieniowego do- i pozajelitowego  Podstawy leczenia żywieniowego do- i pozajelitowego | Mini- CEX |
| 6 | Fizjologia żywienia | 3 | W01  W20  U28  K02  K01 | WYKŁADY:  1. Fizjologia układu pokarmowego -przypomnienie wiadomości  2. Rola błonnika w organizmie człowieka  3. Mikrobiota jelitowa i jej zmiany w otyłości  4. Rola makroelementów, mikroelementów i witamin w organizmie człowieka  5. Fizjologia narządów zmysłu węchu i smaku oraz ich rola w spożywaniu pokarmów  6. Układ nagrody w mózgu a spożywanie słodkich pokarmów  SEMINARIA:  1. Gospodarka wodno-elektrolitowa  2. Regulacja pobierania pokarmu  ĆWICZENIA:  1. Przygotowywanie prezentacji na podstawie każdego z wybranych artykułów naukowych (praca w grupach).  Artykuł A – Zagadnienie nieszczelności jelit  Artykuł B – Gluten w chorobach układu nerwowego  Artykuł C – Fizjologia tkanki tłuszczowej  Przedstawienie prezentacji dla całej grupy oraz wspólna dyskusja w prezentowanej tematyce. Samodzielne przygotowanie pytań testowych jednokrotnego oraz wielokrotnego wyboru, weryfikujących przyswojoną wiedzę z zakresu każdego z prezentowanych na ćwiczeniach artykułów. | Test  Portfolio |
| 7 | Żywienie Kliniczne:  - Żywienie w chorobach autoimmunizacyjnych  - żywienie w chorobach nowotworowych  - Żywienie w chorobach endokrynologicznych  - Żywienie w chorobach neurologicznych | 8 | W21  W02  W04  W08  W03  W06  W07  U03  U04  U05  U06  U07  U08  U11  K02  K01  K07 | Wpływ hormonów podwzgórza, przysadki, tarczycy, przytarczyc, trzustki, nadnerczy i inkretyn na metabolizm węglowodanów, tłuszczów, białek i mikroelementów.  Żywienie w chorobach podwzgórza i przysadki: moczówka prosta, niedoczynność przysadki.  Żywienie w chorobach tarczycy: niedoczynność tarczycy, nadczynność tarczycy, choroba Hashimoto  Żywienie w chorobach przytarczyc: nadczynność przytarczyc, niedoczynność przytarczyc, osteoporoza  Żywienie w chorobach nadnerczy: niedoczynność kory nadnerczy, zespół Cushinga, zespół Conna, hipoaldosteronizm, guz chromochłonny.  Autoimmunizacja i choroby autoimmunologiczne podstawowe pojęcia  Wprowadzenie do kliniki wybranych chorób autoimmunologicznych z uwzględnieniem problemów żywieniowych  Problemy z doborem diety w chorobach autoimmunologicznych  Zasady żywienia w wybranych chorobach autoimmunologicznych w oparciu o EBM  Suplementy diety czy zalecać, a jeżeli tak to jakie?  Wprowadzenie do onkologii. Epidemiologia nowotworów. Diagnostyka i metody leczenia. Charakterystyka najczęściej występujących nowotworów  Żywienie w chorobie nowotworowej na różnych etapach leczenia (chemioterapia, radioterapia, leczenie około- i pooperacyjne). Zasady planowania terapii żywieniowej. Zaburzenia regulacji przyjmowania pokarmów.  Metody oceny stanu odżywienia i sposobu żywienia. Niedożywienie i otyłość a przeżycia pacjentów onkologicznych.  Wsparcie żywieniowe w powikłaniach leczenia onkologicznego (zaparcia, biegunki, nudności, wymioty, dysfagia, zaburzenia smaku i węchu, zmęczenie, mucositis i enteritis, upośledzenie neurokognitywne).  Interakcje żywności z lekami stosowanymi w onkologii. Suplementy diety (fakty i mity). Medycyna naturalna (korzyści i zagrożenia dla pacjenta onkologicznego).  Ocena stanu i sposobu żywienia z wykorzystaniem różnych metod (A-antropometryczne, B-biochemiczne, C- kliniczne, D-sposobu żywienia). Analiza żywieniowych czynników ryzyka związanych z terapią onkologiczną. Interakcje żywności z lekiem.  Wprowadzenie do neurologii. Epidemiologia, diagnostyka i metody leczenia oraz charakterystyka najczęściej występujących chorób neurologicznych.  Prewencja wybranych chorób neurologicznych.  Żywienie jako metoda wspierająca proces terapeutyczny wybranych chorób neurologicznych. | Test  Portfolio  Projekt |
| 8 | Żywienie kobiet ciężarnych i karmiących piersią | 3 | W09  W08  W20  U01  U11  U13  U12  K01  K07  K02 | Żywienie kobiet w wieku rozrodczym  Fizjologia ciąży, porodu i połogu  Żywienie w ciąży niepowikłanej  Żywienie w ciąży i połogu wysokiego ryzyka  Edukacja i profilaktyka żywieniowa w aspekcie zdrowia kobiet  Żywienie kobiet w wieku rozrodczym – znaczenie dla zdrowia prokreacyjnego  Żywienie kobiet w wieku rozrodczym – znaczenie dla bezpieczeństwa położniczego i odległych powikłań zdrowotnych u potomstwa  Niedokrwistość i inne niedobory mikroelementów i /lub witamin – zasady odżywiania kobiet w ciąży i połogu  Choroba nadciśnieniowa w ciąży – zasady odżywiania kobiet w ciąży i połogu  Zadania dietetyka w przygotowaniu do ciąży kobiet z chorobami przewlekłymi  Cukrzyca – zasady odżywiania kobiet w ciąży i połogu  Otyłość i insulinooporność – zasady odżywiania kobiet w ciąży i połogu  Choroby endokrynologiczne – zasady odżywiania kobiet w ciąży i połogu  Treści programowe realizowane w formie analizy przypadków  Żywienie w ciąży wysokiego ryzyka  Żywienie położnicy.  Żywienie w ciąży powikłanej chorobą nadciśnieniową  Żywienie w ciąży powikłanej cukrzycą typu 1  Żywienie w ciąży powikłanej otyłością/ insulinoopornością  Żywienie w ciąży powikłanej niedokrwistością/ innymi niedoborami mikroelementów lub witamin  Żywienie kobiety karmiącej piersią  Żywienie ciężarnych ze specjalnymi potrzebami żywieniowymi (wegetarianki/ weganki/ sportowcy)  Dietetyk jako członek interdyscyplinarnego zespołu zajmującego się ciężarną | Test  Portfolio |
| 9 | Żywienie w neonatologii | 1 | W03  W02  W07  U01  U20 | 1. Żółtaczki okresu noworodkowego  2. Patologia OUN  3. Choroby układu oddechowego noworodka  1. Adaptacja do życia pozamacicznego.  2. Problemy wcześniactwa.  3. Żywienie enteralne / karmienie piersią.  4. Żywienie pozajelitowe.  5. Zakażenia w neonatologii.  1. Bankowanie mleka kobiecego  2. Metody żywienia enteralnego hospitalizowanych pacjentów.  3. Kuchnia mleczna – przygotowywanie mieszanek mlecznych | Test  Odpowiedź ustna |
| 10 | A. Inżynieria genetyczna i techniki in vitro w  produkcji żywności/ B. Środowiskowe aspekty  produkcji żywności i stosowanych diet | 2 | W14  W15  W23  W13  W11  U01  U24  K01  K05  K02 | 1. Aktualne problemy środowiskowe  2. Produkcja żywności w kontekście zmian klimatycznych  3. Produkty żywnościowe pozyskiwanie przy zastosowaniu technologii GM w układach zamkniętej i otwartej produkcji  4. Nowatorskie rozwiązania produkcji żywności mogące zmniejszyć koszty środowiskowe | Odpowiedź ustna  Odpowiedź pisemna  Test  Projekt  Analiza przypadku |
| 11 | Metodologia badań naukowych w dietetyce | 2 | W17  W26  W25  U26  U28  U27  K04  K02 | 1. Wykłady a) Metodologia ogólna i szczegółowa. Elementy systemu wiedzy, aspekty nauki - treściowy, czynnościowy i instytucjonalny. Pojęcie badań naukowych, cele, funkcje, zadania badań naukowych. Zasady procesu poznania naukowego, procesy poznania myślowego (analiza i synteza, dedukcja i indukcja, porównywanie i przeciwstawianie, uogólnianie i wnioskowanie), poznanie empiryczne. b) Rodzaje wyjaśnień naukowych. Typy badań naukowych. Rodzaje prac naukowych 2. Seminaria a) Zasady etyki i kryteria autorstwa. Istota problemów badawczych - problem badawczy, tezy, hipotezy, rodzaje zmiennych, rodzaje wskaźników b) Organizacja i etapy badań naukowych. Systematyzacja typowych błędów c) Omówienie rodzajów metod badawczych d) Rodzaje pomiarów, typy skal pomiarowych. Rzetelność i trafność pomiaru. Błędy pomiaru. Przygotowanie wyników badań do analizy statystycznej e) Podstawy wnioskowania w naukach medycznych f) Badania kliniczne. Randomizacja badań | Test |
| 12 | A. Podstawy zarządzania i analizy ekonomicznej/ B.  Marketing i projektowanie usług w dietetyce | 2 | W24  K05  K06 | Teorie zarządzania w organizacji.  Specyfika zarządzania w Zakładzie Opieki Zdrowotnej  Podstawy marketingu w służbie zdrowia  Analiza ekonomiczna w podmiotach służby zdrowia | Test  Projekt |
| 13 | Szkolenie BHP (online) | 0 | K10 | 1. Wybrane regulacje prawne z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy.  2. Ogólne zasady bezpiecznej pracy i nauki w laboratoriach, klinikach, na salach ćwiczeń oraz ochrona zdrowia i życia przed czynnikami niebezpiecznymi.  3. Postępowanie w razie wypadku podczas nauki i pracy, w tym zasady udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.  4. Ochrona przeciwpożarowa. | Test |
| 14 | Farmakologia z elementami farmakoekonomiki | 2 | W05  W23  W25  W26  U07  U08  U09  U14  U17  U19  U20  K01  K02  K03  K04  K05  K06  K07 | Problematyka/zagadnienia wykładów:   1. Farmakologia: Podstawy Farmakologii ogólnej. 2. Farmakoekonomika: 3. Wprowadzenie do farmakoekonomiki. Podstawowe pojęcia i terminy farmakoekonomiczne. 4. Rodzaje kosztów w farmakoekonomice. Farmakoekonomika jako nauka interdyscyplinarna   Problematyka/zagadnienia seminaria/ćwiczenia:  Farmakologia:   1. Podstawy farmakoterapii chorób cywilizacyjnych – choroby układu sercowo- naczyniowego (nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, niewydolność serca). 2. Podstawy farmakoterapii chorób cywilizacyjnych – cukrzyca typu 2, zespół metaboliczny, zaburzenia lipidowe, otyłość. Podstawowe leki stosowane w chorobach przewodu pokarmowego (choroba wrzodowa żołądka, leki przeciwwymiotne, leki przeczyszczające). 3. Farmakoterapia zespołów bólowych (niesteroidowe leki przeciwzapalne, opioidowe leki przeciwbólowe). 4. Odrębności farmakoterapii u dzieci i osób starszych. Działania niepożądane najczęściej stosowanych preparatów leczniczych oraz ich interakcje. 5. Co powinien wiedzieć dietetyk na temat współczesnej farmakogenetyki. Antybiotykoterapia– charakterystyka najczęściej stosowanych preparatów. 6. Interakcje leków z żywnością. Suplementy diety i preparaty witaminowe.   Farmakoekonomika:   1. Wytyczne tworzenia analiz technologii medycznych. HTA, jako procedura zachowania bezpieczeństwa i efektywności terapeutycznej. Zastosowanie modelowania w ocenie ekonomicznej programów zdrowotnych.   Wykorzystanie medycznych baz danych w pracy dietetyka. Przegląd systematyczny, jako kompendium wiedzy medycznej. | Test, odpowiedź ustna, odpowiedź pisemna, analiza przypadku |
| 15 | Patofizjologia kliniczna | 5 | W02  W03  K02 | 1. Patofizjologia układu oddechowego.  2. Patofizjologia przewodu pokarmowego.  3. Patofizjologia układu dokrewnego.  4. Patofizjologia układu krążenia.  5. Patofizjologia nerek.  6. Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej.  7. Zaburzenia równowagi kwasowo-zasadowej.  8. Patofizjologia krwi i krzepnięcia.  9. Patofizjologia gospodarki wapniowo-fosforanowej.  10. Patofizjologia układu nerwowego.  11.Zapalenia, gojenie.  12. Proces starzenia. | Test |
| 16 | Praktyczne wprowadzenie do zawodu A. W firmie  cateringowej/ B. w ramach indywidualnej praktyki | 2 | W02  W08  W10  W12  W09  U01  U03  U04  U06  U07  U08  U11  U17  U18  U19  U20  U21  K01  K02  K03  K07 | Kontakt z pacjentem – podstawa pracy dietetyka.  Wywiad i badanie – niezbędne elementy dobrze postawionej diagnozy.  Wyniki laboratoryjne – dodatkowe narzędzie w pracy z pacjentem.  Rola dietetyka w motywowaniu pacjenta.  Dietetyk jako członek interdyscyplinarnego zespołu ds. leczenia otyłości.  Formułowanie zaleceń dla pacjenta (prezentacja ustna i graficzna)./  Praca w firmie cateringowej. Żywienie zbiorowe/Catering w profilaktyce chorób cywilizacyjnych | Portfolio  Mini-CEX |
| 17 | A. Poradnictwo żywieniowe w diabetologii/  B.Techniki edukacji żywieniowej w diabetologii | 3 | W03  W05  W06  W07  W08  W10  W11  W12  W13  W20  W21  W22  W24  W25  U01  U03  U04  U05  U06  U07  U08  U11  U12  U13  U16  U18  U21  U22  K01  K02  K03  K04  K05  K06  K07  K10  K11 | Seminaria: realizacja następujących zagadnień:  1. Co to jest edukacja żywieniowa i jaka jest jej rola we współczesnym świecie . Wpływ stylu życia na zdrowie człowieka.  Czynniki wpływające na styl życia człowieka. Psychologiczne aspekty żywienia człowieka zdrowego i osób z cukrzycą.  Uwarunkowania psychospołeczne wpływające na edukację i poradnictwo żywieniowe w diabetologii.  2. Poradnictwo żywieniowe dla pacjentów z typem 1 cukrzycy z uwzględnieniem sposobu terapii cukrzycy (metoda  intensywnej czynnościowej insulinoterapii prowadzona za pomocą penów i osobistej pompy insulinowej).  3. Poradnictwo żywieniowe dla pacjentów z typem 2 cukrzycy, otyłością, zaburzeniami gospodarki lipidowej. Poradnictwo  żywieniowe u kobiet z cukrzycą w ciąży.  4. Poradnictwo żywieniowe dla pacjentów z cukrzycą i z chorobami nerek (ostrą i przewlekłą niewydolnością nerek,  zapaleniem kłębuszków nerkowych, infekcją dróg moczowych, zespołem nerczycowym, kamicą nerkową, po przeszczepie  nerki). Poradnictwo żywieniowe dla osób z cukrzycą i z chorobami układu pokarmowego. Poradnictwo żywieniowe dla  pacjentów z cukrzycą i z chorobami układu sercowo-naczyniowego (nadciśnieniem tętniczym, niewydolnością serca,  chorobą niedokrwienną mięśnia sercowego, w okresie około zawałowym). Profilaktyka chorób układu krążenia w cukrzycy.  5. Poradnictwo żywieniowe dla pacjentów z insulinoopornością i cukrzycą wtórną w przebiegu wybranych endokrynopatii.  Omówienie jednostek chorobowych często współistniejących z cukrzycą po podłożu autoimmunologicznym –zasady  żywienia chorego z zespołem niedoczynności wielogruczołowej. Zasady żywienia osób z cukrzycą uprawiających wysiłek ćĆ  Ćwiczenia  realizacja następujących zagadnień:  1. Prezentacja pomocy naukowych, programów. aplikacji ułatwiających prowadzenie edukacji i poradnictwa żywieniowego.  Aspekty psychologiczne komunikowania się z pacjentem i przekazywania mu zaleceń- analiza konkretnych przypadków.  2. Typologia cukrzycy- prezentacja pacjentów. Sposoby leczenia cukrzycy- prezentacja pacjentów. Modele insulinoterapii.  Zasady prowadzenia wywiadu żywieniowego z pacjentem z uwzględnieniem typu cukrzycy, sposobu terapii i chorób  towarzyszących. Samodzielna edukacja wybranych pacjentów pod nadzorem asystenta.  3. Zasady samokontroli glikemii. Nauka samodzielnego pomiaru glikemii. Prawidłowe zachowanie w trakcie ostrej  hipoglikemii. Omówienie ostrych hiperglikemicznych powikłań cukrzycy, w tym kwasicy ketonowej. Metoda intensywnej  insulinoterapii w praktyce klinicznej. Edukacja pacjenta z nowo rozpoznaną cukrzycą typu 1- obliczanie wymienników  węglowodanowych oraz nauka samodzielnego wyliczania dawki insuliny do posiłku. Samodzielna edukacja wybranych  pacjentów pod nadzorem asystenta.  4. Zaawansowane technologie w leczeniu cukrzycy- prezentacja i praktyczne zajęcia na temat terapii cukrzycy za pomocą  Wydrukowano: 2 października 2020, 13:25 strona: 1 z 5  osobistej pompy insulinowej. Zaawansowane technologie w monitorowaniu glikemii- ciągły monitoring glikemii, system  skanowania glikemii. Samodzielna edukacja żywieniowa pacjentów leczonych osobistą pompą insulinową pod nadzorem  asystenta. Cukrzyca a ciąża- prezentacja przypadków. Samodzielna edukacja żywieniowa kobiet z cukrzycą w ciąży. Zasady  edukacji grupowej pacjentów z cukrzycą. Wybór pacjentów do opracowania zaleceń dietetycznych praz indywidualnego  planu żywieniowego.  5. Cukrzyca a wysiłek- zasady postępowania żywieniowego. Przewlekłe powikłania cukrzycy. Prezentacja pacjentów z  cukrzycą i obecnością przewlekłych powikłań schorzenia- odmienności postępowania żywieniowego. Prezentacja pacjentów z cukrzycą i chorobami towarzyszącymi - odmienności postępowania żywieniowego. Samodzielna praca z wybranymi  pacjentami. Przedstawienie własnego programu żywieniowego i zaliczenie ćwiczeń. | Odpowiedź ustna  Test  Analiza przypadków  Odpowiedź pisemna |
| 18 | A. Poradnictwo żywieniowe w geriatrii/ B. Pacjent  starszy w gabinecie dietetyka | 1 | W03  W08  W12  W02  U01  U03  U05  U11  U15  K01  K03  K04 | Seminaria  1. Specyfika pacjenta starszego - wielkie zespoły geriatryczne.  2. Przygotowanie do poradnictwa dietetycznego w Poradni Geriatrycznej – narzędzia całościowej oceny geriatrycznej  Ćwiczenia  1.Poznanie specyfiki pracy ze starszym pacjentem w gabinecie dietetyka – aspekty praktyczne.  2. Analiza sposobu żywienia i stanu odżywienia osób w wieku podeszłym z różnymi jednostkami chorobowymi.  3. Dietoprofilaktyka i dietoterapia w odpowiedzi na problemy żywieniowe i zdrowotne pacjentów starszych zgłaszanych w  warunkach konsultacji dietetycznej.  4. Konstruowanie zaleceń żywieniowych i jadłospisów dla osób w wieku podeszłym z różnymi jednostkami chorobowy.  5.Nauka umiejętnej edukacji żywieniowej pacjenta w wieku podeszłym i wprowadzania modyfikacji utrwalonych niekorzystnych nawyków żywieniowych. | analiza przypadku, odpowiedź pisemna |
| 19 | Produkcja potraw i towaroznawstwo | 2 | W15  W14  W13  W12  U24  U23  U22  U20  U16  U03  K04  K03  K02  K01 | Wykłady:  Woda jako podstawowy składnik żywności. Skład, ocena towaroznawcza.  Dieta bezglutenowa i niskosodowa – technologia produkcji potraw i ocena towaroznawcza  Dieta wegetariańska i wegańska – podstawowe zasady przygotowania potraw i ocena towaroznawcza  Napoje alkoholowe w diecie. Rodzaje, skład.  Przegląd i zastosowanie w technologii potraw żywności funkcjonalnej  Ćwiczenia:  Planowanie oraz przygotowanie żywienia dla małych dzieci  Zaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie bezglutenowej  Zaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie niskosodowej  Zaplanowanie oraz przygotowanie dietetycznych potraw kuchni świata  Zaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie wegetariańskiej  Zaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie wegańskiej | Odpowiedź ustna  Odpowiedź pisemna  OSCE/OSPE  Projekt |
| 20 | Kosztorysowanie jadłospisów | 2 | W12  W24  W09  U14  U12  U07  K05  K03 | seminaria:  1.Organizacja żywienia  2. Zalecenia żywieniowe  3. Zasady układania jadłospisów  4. Normy żywieniowe  5. Bilansowanie składników pokarmowych  6. Kalkulacja kosztów żywienia  7. Ocena jadłospisów  8. Planowanie imprez żywieniowych  ćwiczenia:  1. Żywienie dzieci i młodzieży,  2. Żywienie kobiet w ciąży i kobiet karmiących,  3. Żywienie kobiet i mężczyzn lekko, umiarkowanie i ciężko pracujących,  4. Żywienie sportowców,  5. Żywienie w warunkach ekstremalnych,  6. Żywienie zbiorowe, okolicznościowe, regionalne  7. Planowanie zaopatrzenia materiałowego w działalności gastronomicznej i turystyczno - wypoczynkowej, | Portfolio |
| 21 | A. Człowiek jako istota społeczna/ B.Społeczne i  zdrowotne aspekty funkcjonowania człowieka w  społeczeństwie | 2 | W23  U25  K02 | 1.Społeczne i zdrowotne aspekty choroby. 1.2. Choroba jako rodzaj dewiacji społecznej.  2. Zdrowie i choroba jako kategoria opisu położenia społecznego.  3. Postawy społeczeństwa wobec osób niepełnosprawnych. 3.1. Osoba niepełnosprawna w społeczeństwie. 3.2. Rola rodziny w opiece nad niepełnosprawnymi. 4. Problem medykalizacji społecznej. 5.Relacje lekarz-pacjent, bariery w komunikacji i odgrywanie roli chorego. 6. Grupa społeczna.  6.1. Ustalenia terminologiczne,  6.2.Elementy konstytutywne grupy społecznej (zbiór, wartości, więź, wewnętrzna organizacja),  6.3.Typologie grup społecznych, 6.4.Style kierowania grupami. 7.Role społeczne.  7.1.Ustalenia terminologiczne, pojęcie roli i pozycji społecznej,  7.2. Role przypisywane płciom,  7.3. Eksperyment Zimbardo i Rosenhana  8.Socjalizacja – powstawanie istoty społecznej.  8.1.Pojęcie socjalizacji,  8.2. Osobowość jako przedmiot zainteresowania socjologii, 8.3. Rodzaje socjalizacji – pierwotna i wtórna. 9.Kontrola społeczna i dewiacje społeczne.  9.1. Kontrola społeczna i porządek społeczny,  9.2. Konformizm,  9.3. Dewiacja (pojęcie dewiacji, dewiacja jako przedmiot zainteresowania socjologii, rola dewiacji w zbiorowości),  9.4. Kontrola społeczna jako reakcja na dewiację. 10. Rodzina i małżeństwo – wymiar instytucjonalny i społeczny.  10.1. Rodzina grupą i instytucją społeczną,  10.2.Struktura i funkcje rodziny,  10.3. Małżeństwo – u podstaw rodziny, 10.4. Małżeństwo i rodzina w różnych kulturach. | Odpowiedź ustna  Esej |
| 22 | Ewolucja diety | 1 | W13  W22  W20  U23  U24  K02  K01 | 1. Znaczenie zmian klimatycznych w modulowaniu diety począwszy od rozwoju rodzaju *Australopithecus* do rozwoju gatunku *Homo sapiens* oraz znaczenie tych zmian w kontekście neurorozwoju  2. Dieta ludzi pierwotnych i funkcjonowanie gospodarki zbieracko-myśliwskiej w porównaniu z gospodarką hodowlano-uprawną  3. Krytyczna rola obróbki cieplnej żywności w aspekcie żywieniowym  4. Dieta w różnych niszach geograficznych  5. Wpływ pary, elektryczności i rozwoju informatycznego na kształtowanie diety i dostępność żywności  6. Wpływ systemów religijnych i filozoficznych na kształtowanie diety  7. Dieta ludności rdzennej obszarów cennych przyrodniczo, np. Puszczy Amazońskiej, oraz zagrożenia związane z przekształcaniem tych obszarów  8. Prognozy zmiany diety oraz produkcji żywności w nadchodzących stuleciu  9. Wybrane aspekty żywienia w czasach eksploracji kosmosu; znaczenie dietetyki w żywieniu astronautów przebywających na stacjach około-orbitalnych oraz dla misji załogowych na Marsa | Odpowiedź ustna  Odpowiedź pisemna  Test  Projekt |
| 23 | A. Programowanie wysiłku fizycznego w  chorobach metabolicznych/ B. Metody  fizykalne wykorzystywane w procesie redukcji  masy ciała | 2 | W23  W19  W21  U19  U03  U15  U17  K01 | Zdobycie wiedzy o pozytywnym wpływie aktywności fizycznej na organizm człowieka, jego społeczno-wychowawczej funkcji oraz o potrzebie regularnego podejmowania aktywności fizycznej.  Nauka przygotowania materiałów edukacyjnych dla pacjenta w postaci konspektów ćwiczeń.  Planowanie kompleksowego postępowanie obejmujące żywienie, aktywność fizyczną i styl życia dla osób z nadwagą lub otyłością.  Zdobycie wiedzy z zakresu dieto-profilaktyki. Rozwijanie umiejętności planowania postępowanie dietetycznego w określonej grupie wiekowej w celu zapobiegania chorobom związanym z nieprawidłowym odżywianiem i brakiem aktywności fizycznej.  Rozwijanie umiejętności pracy w zespole multidyscyplinarny, na styku fizjoterapeuta- dietetyk. | Test  Odpowiedź ustna  Odpowiedź pisemna  Analiza przypadku |
| 24 | Przechowalnictwo żywności | 2 | W11  W15  U23  U24  K02 | Wykłady:  1. Przechowalnictwo – podstawy przechowywania i utrwalania żywności  2. Przechowywanie warzyw i owoców  3. Przechowywanie mleka i przetworów mięsnych  4. Przechowywanie mięsa  5. Przechowywanie produktów zamrożonych  Ćwiczenia:  1. Zmiany zachodzące podczas przechowywania zbóż.  2.Zmiany zachodzące podczas przechowywania tłuszczów.  3.Zmiany zachodzące w mleku UHT w czasie przechowywania oraz zmiany cech jakościowych treści jaja w procesie starzenia.  4.Zmiany zachodzące podczas przechowywania mięsa. | Test  Odpowiedź ustna |
| 25 | Ustawodawstwo żywnościowo - żywieniowe i  polityka wyżywienia | 2 | W14  W15  W16  W17  U24  K02 | *Wykład*  1. Polskie i europejskie prawo żywnościowe.  2. Kodeks Żywnościowy, zadania Komisji Kodeksu Żywnościowego.  3. Ochrona zdrowia konsumentów i bezpieczeństwo żywności.  4. Organy urzędowej kontroli i nadzoru żywności, ich organizacja i zadania.  5. Zasady Dobrej Praktyki Produkcyjnej.  6. HACCP - System Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli.  7. Uregulowania prawne dotyczące pracy dietetyka.  8. Polityka wyżywienia ludności.  *Ćwiczenia*  1. Prawo suplementów diety.  2. Ocena bezpieczeństwa wybranych produktów żywnościowych. | Odpowiedź ustna  Odpowiedź pisemna  Test  Projekt  Analiza przypadku |
| 26 | Zasady organizacji żywienia zbiorowego i  żywienia w szpitalach | 3 | W09  W12  U19  U07  K03  K02 | Treści wykładów:  Organizacja i ekonomika żywienia zbiorowego z zachowaniem warunków bezpieczeństwa i zasad zdrowego odżywiania.  Organizacja żywienia i nadzór sanitarny w zakładach żywienia zbiorowego.  Organizacja działalności gastronomicznej.  Wymagania zdrowotne dotyczące personelu zakładów zbiorowego żywienia.  Organizacja i zasady żywienia w szpitalach.  Treści seminariów  Prowadzenia żywienia zbiorowego z punktu widzenia jego organizacji.  Prowadzenia żywienia zbiorowego z punktu widzenia jakości  Prowadzenia żywienia zbiorowego z punktu widzenia racjonalizacji posiłków  Treści ćwiczeń  Zasady organizacji i funkcjonowania żywienia zbiorowego z uwzględnieniem kosztów żywienia  Zasady prawidłowego prowadzenia procesów technologicznych i przygotowywania potraw  Organizacja pracy w placówkach żywienia zbiorowego otwartego i zamkniętego  Znaczenie prawidłowego żywienia w zakładach opieki zdrowotnej  Zalecenia przy sporządzaniu podstawowych posiłków  Zalecenia co do realizacji prawidłowego żywienia zbiorowego  Sposoby żywienia konsumentów otwartych zakładów żywienia zbiorowego i pacjentów w szpitalach jako zamkniętych zakładach żywienia  zbiorowego  Ocena jakości żywienia w zakładach opieki zdrowotnej oraz otwartych zakładach żywienia zbiorowego | Analiza przypadku  Odpowiedz pisemna  Projekt |
| 27 | Dietoprofilaktyka chorób cywilizacyjnych | 8 | W01  W03  W18  U16  U03  U01  U25  K01  K02  K04 | Alergie  Programowanie żywieniowe  Ocena stanu odżywienia pacjenta pediatrycznego  Anoreksja  Dieta bezglutenowa - fikcje i fakty  Otyłość wieku rozwojowego  Wtórne zaburzenia hormonalne w otyłości  Dieta w różnych typach cukrzycy  Dieta w hiperinsulinizmie.  Dieta w chorobach tarczycy (znaczenie jodu, selenu, rodanków)  Dieta w chorobach nadnerczy i terapii steroidowej  Dieta w niskorosłości  Możliwości wpływu diety na przebieg rozwoju płciowego  Dieta w zaburzeniach równowagi Ca-P  Choroby cywilizacyjne- globalne wyzwanie zdrowotne: definicja, jednostki chorobowe, czynniki ryzyka.  Modyfikowalne i niemodyfikowalne czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych.  Prewencja pierwotna i wtórna chorób cywilizacyjnych  Otyłości i jej następstwa – epidemia XXI wieku, Etiopatogeneza otyłości  Zespól metaboliczny w praktyce klinicznej  Cukrzyca oraz jej koszty społeczne i ekonomiczne  Kliniczne podstawy miażdżycy i chorób układu sercowo-naczyniowego  Nadciśnienie tętnicze – epidemiologia, obraz kliniczny, zasady postępowania i skutki społeczne  Insulinooporność- wyzwaniem cywilizacyjnym XXI wieku?  Farmakoterapia otyłości profilaktyką zespołu metabolicznego?  Chirurgia bariatryczna podstawową metodą leczenia?  Jak przygotować projekt profilaktyczny.  Przygotowywanie projektów profilaktycznych do realizacji w środowisku lokalnym.  Zajęcia profilaktyczne dla pacjentów oddziału.  Proces karcynogenezy. Czynniki środowiskowe i związane ze stylem życia wpływające na rozwój nowotworów – część I  Czynniki środowiskowe i związane ze stylem życia wpływające na rozwój nowotworów – część II. Zalecenia World Council Research Fund. Evidence Based Medicine –metaanaliza w badaniach onkologicznych.  Aktywność fizyczna, masa ciała, wysokość ciała i skład ciała a ryzyko rozwoju nowotworów. Zwyczaje żywieniowe. Laktacja.  Zboża, produkty zawierające błonnik pokarmowy a ryzyko rozwoju nowotworów złośliwych  Warzywa, owoce, orzechy, rośliny strączkowe, nasiona, przyprawy a ryzyko rozwoju nowotworów złośliwych  Mięso, drób, ryby i jaja oraz mleko i produkty mleczne a ryzyko rozwoju nowotworów złośliwych  Tłuszcze pokarmowe i oleje roślinne oraz cukier i sól a ryzyko rozwoju nowotworów złośliwych  Woda, soki owocowe, napoje alkoholowe i ciepłe napoje a ryzyko rozwoju nowotworów złośliwych  Proces produkcji, przetwarzania, przechowywania i przygotowania a ryzyko rozwoju nowotworów. Suplementy diety.  Opracowanie programu dieto-profilaktyki w odniesieniu do wybranych nowotworów – część I  Opracowanie programu dieto-profilaktyki w odniesieniu do wybranych nowotworów – część II  Analiza i interpretacja wyników badań naukowych dotyczących żywienia w onkologii  Przygotowanie zaleceń i planów dietetycznych dla pacjentów onkologicznych po zakończonym leczeniu  Przygotowanie zaleceń i planów dietetycznych u pacjentów z grup podwyższonego ryzyka– przypadki kliniczne  Epidemiologia otyłości wśród dzieci na świecie i w Polsce. Wykrywanie zagrożenia otyłością w czasie rozwoju dziecka (wewnątrzłonowo, po urodzeniu, w dzieciństwie wczesnym i później). Możliwości przeciwdziałania ze wskazaniem na dietę i aktywność wysiłkową. Otyłość uwarunkowana hormonalnie – przykłady. Wrodzone zespoły chorobowe z otyłością.  Dziecko z otyłością w poradni lekarza rodzinnego, w poradni specjalistycznej (endokrynologicznej, diabetologicznej, ortopedycznej, dermatologicznej, nadciśnienia, psychologicznej, dietetycznej itd.). Strategia odchudzania – wpływ wieku, nasilenia otyłości oraz w zespołach genetycznie uwarunkowanych. Zbieranie wywiadu o chorobie i o rodzinie oraz środowisku szkolnym. | Test  Portfolio |
| 28 | Obsługa programów komputerowych dla  księgowości i dietetyki | 1 | W24  K02  K03 | Cele oraz zakres zastosowania systemów informatycznych w obszarach kadrowo – płacowych.  Tworzenie baz danych o pracownikach.  Tworzenie bazy danych o otoczeniu podmiotu leczniczego.  Tworzenie bazy danych o systemie wynagrodzeń.  Wykonywanie podstawowych czynności obsługi programów informatycznych wspomagających dietetykę  Wykorzystywanie systemów informatycznych w rachunkowości podmiotu leczniczego | TEST |
| 29 | Psychodietetyka | 2 | W01  W02  W03  W10  W24  U01  U03  U25  K01  K02 | 1. Ekologia człowieka w zakresie zmian zachowań żywieniowych. 2. Biologiczne i neurobiologiczne podstawy zachowań żywieniowych. 3. Fizjologia wyboru pokarmu, głodu i sytości. 4. Wpływ wybranych składników odżywczych na modyfikacje zachowania. 5. Behawioralne podstawy zachowań żywieniowych. 6. Wywieranie wpływu na ludzi a marketing żywieniowy. 7. Kompetencje dietetyka, psychologa, psychoterapeuty. 8. Zaburzenia psychiczne w aspekcie dietoterapii. 9. Analiza sposobu żywienia pod kątem możliwego jego wpływu na zachowanie. 10. Wpływ wybranych składników odżywczych na psychomotorykę i motorykę, lateralizację mózgu i aktywność mózgu i układu nerwowego. | Odpowiedz ustna Odpowiedź pisemna |
| 30 | Komunikacja | 2 | W10  U01  U03  U04  U07  U25  K03  K06 | 1. Dobra komunikacja jako narzędzie warunkujące współpracę w interdyscyplinarnym zespole medycznym. 2. Modelowanie zachowań w warunkach klinicznych. 3. Komunikacja z pacjentem w warunkach trudnych emocjonalnie, a także w obliczu zdarzeń kryzysowych. Przekazywanie niepomyślnych wiadomości pacjentowi i jego rodzinie. 4.Zasady przywództwa w zespołach medycznych. 5.Co to jest komunikacja medyczna? 6. Model chorowania wg Mc Whinney’a. 7. Czy posiadać wiedzę oznacza dobrze się komunikować w medycynie? |  |
| 31 | Opieka dietetyczna w sporcie | 1 | W20  W19  W01  U14  U03  K02 | Dieta sportowca – kompendium wiedzy.  Suplementacja w sporcie – przegląd substancji oraz protokołów suplementacji w sporcie.  Opieka dietetyczna w sportach biegowych – charakterystyka sportowca i dyscypliny sportowej, zasady diety i suplementacji, główne problemy dietetyczne.  Opieka dietetyczna w sportach walki i pływactwie – charakterystyka sportowca i dyscypliny sportowej, zasady diety i suplementacji, główne problemy dietetyczne.  Opieka dietetyczna w kolarstwie i grach zespołowych – charakterystyka sportowca i dyscypliny sportowej, zasady diety i suplementacji, główne problemy dietetyczne.  Opracowywanie planu diety oraz suplementacji dla sportowców uprawiających biegi – case study.  Opracowywanie planu diety oraz suplementacji dla sportowców uprawiających sport walki– case study. | Portfolio |
| 32 | A. Zdrowie populacyjne i międzynarodowe/ B.  Zdrowie publiczne z elementami promocji | 2 | W18  W23  W20  W21  K02  U01  U02 | Definicja i zakres dziedziny zdrowie publiczne i międzynarodowe.  Społeczne determinanty zdrowia.  Pojęcia siedliska oraz jego geneza.  Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna w zdrowiu publicznym w Polsce i na świecie. Wybrane problemy zdrowotne w skali globalnej.  Wybrane problemy zdrowia publicznego w Polsce i na świecie (przyczyny, stan obecny, rozwiązania):  - lekooporność jako problem bez granic;  - bezpieczeństwo żywnościowe w skali globalnej, podaż żywności na świecie;  - lek a suplement diety – status produktów a świadomość konsumencka.  Organizacja opieki zdrowotnej w krajach rozwijających się na przykładzie Zjednoczonej Republiki Tanzanii. Działalność organizacji międzynarodowych i pozarządowych w dziedzinie zdrowia w Polsce i na świecie.  Wybrane narzędzia polityki zdrowotnej kształtujące zachowania zdrowotne. | Wykonanie zadania,  Odpowiedź ustna,  Test końcowy |
| 33 | A. Żywienie w opiece paliatywnej/ B. Rola  dietetyka w medycynie paliatywnej | 2 | W12  W08  W03  U10  U18  U11  U07  U05  U04  K07  K02  K01 | 1. Definicja, filozofia i cele opieki paliatywnej  2.Charakterystyka chorych w opiece paliatywnej – pacjent z chorobą nowotworową i innymi zaawansowanymi przewlekłymi  chorobami ograniczającymi życie  3. Pacjent z chorobą nowotworową w trakcie aktywnego leczenia, po zakończeniu leczenia i w okresie choroby zaawansowanej- charakterystyka potrzeb i problemów związanych z żywieniem  4. Pacjenci z zaburzeniami połykania- przyczyny, wybór postępowania, rola dietoterapii  5. Brak apetytu i niechęć do przyjmowania pokarmów u chorych w medycynie paliatywnej  6. Mechanizmy powstawania anoreksji i kacheksji a możliwości dietoterapii i leczenia farmakologicznego  7. Dietoterapia w medycynie paliatywnej  8. Postępowanie żywieniowe w chorobie nowotworowej – definiowanie potrzeb żywieniowych i wprowadzanie interwencji  żywieniowej  9. Psychologiczne aspekty diety u osób z chorobą przewlekłą i zaawansowaną chorobą nowotworową.  10.Rola wpływu stereotypów i oczekiwań na wsparcie/ konflikt na linii pacjent – rodzina. | analiza przypadku, odpowiedź pisemna |
| 34 | Gastroenterologia dla dietetyka | 3 | W04  W03  W02  W01  U11  U08  U03  K07  K01  U06  U07 | Tematy seminariów i ćwiczeń: 1. Seminaria: a. Nieswoiste choroby zapalne jelit. b. Choroby wątroby. 2. Ćwiczenia: a. Postępowanie dietetyczne w SIBOS b. Postępowanie dietetyczne u chorego z rakiem trzustki/OZT/PZT. c. Postępowanie dietetyczne u pacjenta ze stomią. d. Postępowanie dietetyczne po operacji bariatrycznej. e. Dieta empiryczna hipoalergiczna (z wykluczeniem 6 najczęstszych alergenów). | Test  Analiza przypadku |
| 35 | A. Metody i organizacja produkcji żywności/ B.  Technologia żywności i towaroznawstwo | 4 | W13  W15  W14  U22  U23  U24  K01  K02  K03  K04 | Blok 1.  WYKŁADY  Słodycze - rodzaje, skład, wartość odżywcza, zastosowanie w diecie  Ciasta i ciasteczka – rodzaje, skład, wartość odżywcza, zastosowanie w diecie  Koncentraty i przetwory z warzyw i owoców  Mleczne napoje fermentowane - rodzaje, skład, wartość odżywcza, zastosowanie w diecie  Suplementy wspomagające redukcję masy ciała  Cukier i jego zamienniki – rodzaje, skład, zastosowanie w diecie  Rola przypraw i ich wpływ na organizm  Diety przemysłowe - skład i zastosowanie  ĆWICZENIA  1.Przygotowanie oraz ocena żywieniowa ciasteczek dietetycznych  2.Technologia produkcji deserów w diecie chorych na cukrzycę  3.Technologia produkcji dietetycznych potraw z kasz  4.Zaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie redukującej  5.Zaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie niskobiałkowej  6.Zaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie lekkostrawnej  7.Zaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie wysokoenergetycznej  8.Odrabianie ćwiczeń  Blok 2.  WYKŁADY  Wartość odżywcza i wykorzystanie słodyczy w dietach  Ciasta i ciasteczka – technologia produkcji i wykorzystanie w diecie  Skład i wartość odżywcza koncentratów i przetworów z warzyw i owoców  Skład i wartość odżywcza oraz wykorzystanie w diecie mlecznych napojów fermentowanych  Przegląd dostępnych na rynku suplementów wspomagających redukcję masy ciała  W jaki sposób zastąpić cukier w diecie. Charakterystyka i zastosowanie wybranych zamienników cukru  Przyprawy - ich wykorzystanie i rola w dietach  Skład i zastosowanie diet przemysłowych. Przegląd diet przemysłowych dostępnych na rynku  Ćwiczenia  1. Technologia produkcji potraw w diecie lekkostrawnej oraz ocena ich wartości odżywczej  2. Technologia produkcji potraw w diecie niskobiałkowej oraz ocena ich wartości odżywczej  3. Technologia produkcji potraw w diecie wysokoenergetycznej oraz ocena ich wartości odżywczej  4. Technologia produkcji ciasteczek dietetycznych oraz ocena ich wartości odżywczej  5. Technologia produkcji potraw w diecie redukującej oraz ocena ich wartości odżywczej  6. Zasady technologii produkcji deserów w diecie chorych na cukrzycę oraz ocena ich wartości odżywczej  7. Kasze i potraw z kasz. Wykorzystanie kasz w produkcji potraw w różnych rodzajach diet.  8. Zajęcia odróbkowe | Odpowiedź ustna  Odpowiedź pisemna  OSCE/OSPE  Projekt  Test |
| 36 | Jakość i bezpieczeństwo żywności | 5 | W13  W14  W15  W16  U22  U23  U24 | Wykłady:  1. Fałszowanie żywności i odpowiedzialność producenta  2. Znakowanie żywności i znaki jakości  3. Novel foods  4. Bioterroryzm  5. Dioksyny  Seminaria:  1. Znakowanie i informacja żywieniowa na opakowaniach.  2. Oświadczenia żywieniowe i zdrowotne oraz ich praktyczne zastosowanie.  3. Organizacje Konsumenckie w Polsce.  4. Wytyczne postępowania żywieniowego w ośrodkach żywienia zbiorowego (szkoła, szpital)  5. Wprowadzanie nowego produktu na rynek.  6. Wycofanie produktu z rynku.  7. Dodawanie witamin i składników mineralnych do produktów spożywczych.  8. Nanotechnologia w przemyśle spożywczym.  9. Audyt a kontrola  10. Prognozowanie mikrobiologiczne  11. ISO 9001:2015, ISO 22000  12. HACCP  13. HACCP w praktyce.  Ćwiczenia:  Wyjazd do zakładu przemysłu spożywczego (w okresie pandemii zajęcia prowadzone są w formie zdalnej – prezentacja filmów dotyczących organizacji i higieny pracy zakładów produkujących żywność) | Test  Projekt  Odpowiedź ustna |
| 37 | Dietoterapia w zaburzeniach odżywiania | 3 | W03  W08  W09  W10  U01  U08  U11  U18  U15  U20  U21  U25  K01  K03  K07 | Problematyka/zagadnienia wykładów:  1. Kryteria diagnostyczne zaburzeń odżywiania i karmienia  2. Rozpowszechnienie i rokowanie w zaburzeniach odżywiania i karmienia  3. Etiologia zaburzeń odżywiania i karmienia  4. Obraz kliniczny zaburzeń odżywiania i karmienia  5. Schematy leczenia zaburzeń odżywiania i karmienia  6. Powikłania zaburzeń odżywiania i karmienia  Problematyka/zagadnienia seminariów:  1. Zasady dietoterapii jadłowstrętu psychicznego  2. Zasady dietoterapii bulimii  3. Zasady dietoterapii zespołu napadowego objadania  4. Zasady dietoterapii innych zaburzeń odżywiania: pica, zaburzenie przeżuwania, AFRID  5. Zasady dietoterapii zaburzeń karmienia  6. Edukacja żywieniowa w problemach zaburzeń odżywiania  7. Leczenie zaburzeń odżywiania i karmienia jako problem interdyscyplinarny  Problematyka/zagadnienia ćwiczeń:  1. Zasady nawiązywania kontaktu z pacjentem psychiatrycznym  2. Prowadzenie wywiadu z pacjentem psychiatrycznym  3. Formułowanie zaleceń dietetycznych dla pacjentów z zaburzeniami odżywiania, karmienia i ich rodzin  4. Planowanie postępowania dietoterapeutycznego w przebiegu leczenia zaburzeń odżywiania  5. Projektowanie jadłospisów dla pacjentów z zaburzeniami odżywiania  6. Projektowanie działań z zakresu edukacji żywieniowej dla pacjentów z zaburzeniami odżywiania | Test  Analiza przypadku |
| 38 | Fakultety | 5 |  |  |  |
| 39 | Praktyki | 10 | W01  W06  W07  W08  W09  W12  U01  U02  U03  U05  U06  U07  U08  U10  U11  U15  U16  U17  U19  K01  K02  K03  K06  K07 | Praktyki w poradni dietetycznej, gabinecie lekarskim, klinice lub poradni przyszpitalnej (I rok)  1. Współuczestniczenie w udzielaniu pacjentom porad żywieniowych.  2. Przeprowadzanie podstawowych badań antropometrycznych (masa ciała, wzrost, BMI, obwód talii, obwód bioder, analiza składu ciała).  3. Przeprowadzanie wywiadów zdrowotno-żywieniowych, ocena dotychczasowego sposobu żywienia i planowanie tygodniowego programu żywieniowego dla wybranego pacjenta z daną jednostką chorobową.  4. Sporządzanie kartoteki pacjentów w poradni/przychodni.  Praktyki w zakresie edukacji żywieniowej dzieci i dorosłych (II rok)  1. Zaprojektowanie i prowadzenie działań edukacyjnych wśród wybranej grupy ludności (1 prezentacja dla dzieci + 1 prezentacja dla dorosłych), których celem jest:  • nabywanie przez słuchaczy wiedzy z zakresu zasad prawidłowego żywienia, opartej na aktualnych i sprawdzonych wynikach badań naukowych,  • kształtowanie właściwych postaw i wyborów żywieniowych od najmłodszych lat życia człowieka,  • zrozumienie roli prawidłowo zbilansowanej diety w kształtowaniu właściwego rozwoju i zdrowia w dalszym okresie życia,  • poznanie konsekwencji nieprawidłowego sposobu żywienia,  • motywowanie do podejmowania zachowań prozdrowotnych. | Projekt  Portfolio |
| 40 | Seminarium magisterskie | 4 |  |  |  |
| 41 | Seminaria magisterskie - pracownia  specjalistyczna | 9 |  |  |  |

**\* sposób i metody oceny i weryfikacji zakładanych efektów uczenia się:**

|  |
| --- |
| **METODA OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ** |

|  |
| --- |
| odpowiedź ustna |
| odpowiedź pisemna |
| test |
| projekt (np. raport, protokół itp.) |
| analiza przypadku |
| esej |
| portfolio |
| OSCE/OSPE |
| DOPS (direct observation of procedural skills) |
| Mini - CEX |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **METODA OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ** | **OPIS** |
| **test** | forma pisemna obejmująca pytania wielokrotnego wyboru (MCQs), pytania wielokrotnej odpowiedzi (MRQs),  pytania typu Extended Matching Items (EMIs) <student wybiera odpowiedź spośród dłuższej kafeterii krótkich odpowiedzi (od 5 do 26, zwykle 8), ukierunkowane klinicznie>, pytania krótkich odpowiedzi (SAQs) student samodzielnie wpisuje krótkie odpowiedzi (1-2 słowa). |
| **esej** | refleksyjna forma pisemna, opatrzona kryteriami oceny, wymagająca od studenta twórczej odpowiedzi na zadany temat. Pozwala zweryfikować złożone umiejętności trudne do oceny innymi metodami, takie jak argumentacja, przetwarzanie informacji lub wykorzystywanie ich w nowym kontekście. |
| **portfolio** | zbiór udokumentowanych osiągnięć i pracy studenta potwierdzających proces uczenia się, jego postęp oraz refleksję studenta odnośnie doświadczeń edukacyjnych. Może obejmować np. opisy przypadków, wykaz przeprowadzonych procedur, dokumentację przeprowadzonych rozmów z pacjentami, projekty czy refleksyjne eseje. |
| **OSCE/OSPE Objective Structured Clinical/Practical Examination** | używany do oceny podstawowych umiejętności klinicznych, technicznych lub komunikacyjnych. Studenci oceniani są na przestrzeni określonej liczby stacji, pomiędzy którymi się rotują. Stacje mogą obejmować udział m.in. prawdziwych lub symulowanych pacjentów, manekinów, symulatorów lub trenażerów. Ocena przeprowadzana jest z wykorzystaniem checklisty lub tzw. global rating. |
| **DOPS (direct observation of procedural skills)** | obserwacja wsparta ustrukturyzowaną skalą oceny służącą do ewaluacji i udzielenia feedbacku odnośnie wykonywanych przez studenta procedur praktycznych. Zwykle obejmują one ogólną wiedzę na temat procedury, świadomą zgodę pacjenta, przygotowanie do procedury, zachowanie zasad aseptyki, umiejętności techniczne, postępowanie po procedurze oraz umiejętności komunikacyjne. |
| **Mini - CEX** | cykl oparty o wielokrotne krótkie kilkunastominutowe obserwacje studenta podczas różnych zajęć klinicznych w odniesieniu m.in. do zbierania wywiadu, badania przedmiotowego, interpretacji ich wyników czy profesjonalizmu i podejścia do pacjenta. |