**Program studiów**

**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 i komunikacja**  | **4**  |
| **3.**  | **Demografia i epidemiologia żywieniowa**  | **2** |
| **4.**  | **Podstawy zarządzania i analizy ekonomicznej/ Marketing i projektowanie usług w dietetyce**  | **2**  |
| **5.** | **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 | W22W21W18U17U16K02 | 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. | TestProjektPortfolio |
| 2 | Diagnostyka laboratoryjna | 2 | W02W08W04W03U16U15U08K07K03K02K01 | 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 ustnaAnaliza przypadkuTest końcowy |
| 3 | Leki roślinne i paraleki | 2 | W01W05U09U04K01 | 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; terapiatrądziku pospolitego)- immunostymulatory roślinne- prewencja chorób nowotworowych- możliwości leczenia metodami naturalnymi przy stosowaniu apiterapii i aromaterapii | Test Odpowiedź ustnaProjekt  |
| 4 | A. Nutrigenomika/ B. Nutrigenetyka | 2 | W13W20W18U12U03K02K01 |  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 U08 U11 U18 U20 | Podstawy i specyfika żywienia pacjenta chirurgicznego w różnych jednostkach chorobowychPrzygotowanie do zabieguŻywienie pooperacyjne z uwzględnieniem różnych jednostek chorobowych/ rodzaju zabiegu, planowanie żywienia i formuowanie zaleceń na okres długotrwały pooperacyjnyOcena i monitorowanie stanu odżywieniaNiedożywienie i jego konsekwencje w kontekście leczenia chirurgicznegoWskazania do leczenia żywieniowego do- i pozajelitowegoPodstawy leczenia żywieniowego do- i pozajelitowego | Mini- CEX |
| 6 | Fizjologia żywienia | 3 | W09W05W01W20U28K02K01 | WYKŁADY:1. Fizjologia układu pokarmowego -przypomnienie wiadomości2. Rola błonnika w organizmie człowieka3. Mikrobiota jelitowa i jej zmiany w otyłości4. Rola makroelementów, mikroelementów i witamin w organizmie człowieka5. Fizjologia narządów zmysłu węchu i smaku oraz ich rola w spożywaniu pokarmów6. Układ nagrody w mózgu a spożywanie słodkich pokarmówSEMINARIA:1. Gospodarka wodno-elektrolitowa2. Regulacja pobierania pokarmuĆWICZENIA:1. Przygotowywanie prezentacji na podstawie każdego z wybranych artykułów naukowych (praca w grupach).Artykuł A – Zagadnienie nieszczelności jelitArtykuł B – Gluten w chorobach układu nerwowegoArtykuł C – Fizjologia tkanki tłuszczowejPrzedstawienie 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. | TestPortfolio |
| 7 | Żywienie Kliniczne:  - Żywienie w chorobach autoimmunizacyjnych- żywienie w chorobach nowotworowych- Żywienie w chorobach endokrynologicznych- Żywienie w chorobach neurologicznych | 8(2)(2)(2)(2) | W21W02W04W08W03W06W07W11U03U04U05U06U07U08U11K02K01K07 | 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 HashimotoŻywienie w chorobach przytarczyc: nadczynność przytarczyc, niedoczynność przytarczyc, osteoporozaŻywienie w chorobach nadnerczy: niedoczynność kory nadnerczy, zespół Cushinga, zespół Conna, hipoaldosteronizm, guz chromochłonny.Autoimmunizacja i choroby autoimmunologiczne podstawowe pojęciaWprowadzenie do kliniki wybranych chorób autoimmunologicznych z uwzględnieniem problemów żywieniowychProblemy z doborem diety w chorobach autoimmunologicznychZasady żywienia w wybranych chorobach autoimmunologicznych w oparciu o EBMSuplementy diety czy zalecać, a jeżeli tak to jakie?Wprowadzenie do onkologii. Epidemiologia nowotworów. Diagnostyka i metody leczenia. Charakterystyka najczęściej występujących nowotworówŻywienie 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. | TestPortfolioProjekt |
| 8 | Żywienie kobiet ciężarnych i karmiących piersią | 3 | W11W18W09W08W12W20U01U11U28U13U12K01K07K02 | Żywienie kobiet w wieku rozrodczymFizjologia ciąży, porodu i połoguŻywienie w ciąży niepowikłanejŻywienie w ciąży i połogu wysokiego ryzykaEdukacja i profilaktyka żywieniowa w aspekcie zdrowia kobietŻywienie kobiet w wieku rozrodczym – znaczenie dla zdrowia prokreacyjnegoŻywienie kobiet w wieku rozrodczym – znaczenie dla bezpieczeństwa położniczego i odległych powikłań zdrowotnych u potomstwaNiedokrwistość i inne niedobory mikroelementów i /lub witamin – zasady odżywiania kobiet w ciąży i połoguChoroba nadciśnieniowa w ciąży – zasady odżywiania kobiet w ciąży i połoguZadania dietetyka w przygotowaniu do ciąży kobiet z chorobami przewlekłymiCukrzyca – zasady odżywiania kobiet w ciąży i połoguOtyłość i insulinooporność – zasady odżywiania kobiet w ciąży i połoguChoroby endokrynologiczne – zasady odżywiania kobiet w ciąży i połoguTreści programowe realizowane w formie analizy przypadkówŻywienie w ciąży wysokiego ryzykaŻywienie położnicy.Żywienie w ciąży powikłanej chorobą nadciśnieniowąŻywienie w ciąży powikłanej cukrzycą typu 1Żywienie w ciąży powikłanej otyłością/ insulinoopornościąŻywienie w ciąży powikłanej niedokrwistością/ innymi niedoborami mikroelementów lub witaminŻywienie kobiety karmiącej piersiąŻywienie ciężarnych ze specjalnymi potrzebami żywieniowymi (wegetarianki/ weganki/ sportowcy)Dietetyk jako członek interdyscyplinarnego zespołu zajmującego się ciężarną | TestPortfolio  |
| 9  | Żywienie w neonatologii  | 1 | W03W02W07U01U20 | 1. Żółtaczki okresu noworodkowego2. Patologia OUN3. Choroby układu oddechowego noworodka1. Adaptacja do życia pozamacicznego.2. Problemy wcześniactwa.3. Żywienie enteralne / karmienie piersią.4. Żywienie pozajelitowe.5. Zakażenia w neonatologii.1. Bankowanie mleka kobiecego2. Metody żywienia enteralnego hospitalizowanych pacjentów.3. Kuchnia mleczna – przygotowywanie mieszanek mlecznych | TestOdpowiedź ustna  |
| 10 | A. Inżynieria genetyczna i techniki in vitro wprodukcji żywności/ B. Środowiskowe aspektyprodukcji żywności i stosowanych diet | 2 | W14W15W23W13W11U01U24K01K05K02 | 1. Aktualne problemy środowiskowe2. Produkcja żywności w kontekście zmian klimatycznych3. Produkty żywnościowe pozyskiwanie przy zastosowaniu technologii GM w układach zamkniętej i otwartej produkcji4. Nowatorskie rozwiązania produkcji żywności mogące zmniejszyć koszty środowiskowe | Odpowiedź ustnaOdpowiedź pisemnaTestProjektAnaliza przypadku |
| 11 | Metodologia badań naukowych w dietetyce | 2 | W17W26W25U26U28U27K04K02 | 1. Wykładya) 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 naukowych2. Seminariaa) Zasady etyki i kryteria autorstwa. Istota problemów badawczych - problem badawczy, tezy, hipotezy, rodzaje zmiennych, rodzaje wskaźnikówb) Organizacja i etapy badań naukowych. Systematyzacja typowych błędówc) Omówienie rodzajów metod badawczychd) Rodzaje pomiarów, typy skal pomiarowych. Rzetelność i trafność pomiaru. Błędy pomiaru. Przygotowanie wyników badań do analizy statystyczneje) Podstawy wnioskowania w naukach medycznychf) Badania kliniczne. Randomizacja badań | Test |
| 12 | A. Podstawy zarządzania i analizy ekonomicznej/ B.Marketing i projektowanie usług w dietetyce | 2 | W24K05K06 | Teorie zarządzania w organizacji.Specyfika zarządzania w Zakładzie Opieki ZdrowotnejPodstawy marketingu w służbie zdrowiaAnaliza ekonomiczna w podmiotach służby zdrowia | TestProjekt |
| 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 | W05W23W25W26U07U08U09U14U17U19U20K01K02K03K04K05K06K07 | 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 | W02W03U03K02 | 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 firmiecateringowej/ B. w ramach indywidualnej praktyki | 2 | W02W08W10W12W09U01U02U03U04U06U07U08U11U17U18U19U20U21K01K02K03K07 | 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). | PortfolioMini-CEX |
| 17 | A. Poradnictwo żywieniowe w diabetologii/B.Techniki edukacji żywieniowej w diabetologii | 3 | W03W05W06W07W08W10W11W12W13W20W21W22W24W25W27U01U03U04U05U06U07U08U11U12U13U16U18U21U22K01K02K03K04K05K06K07K08K10K11 | 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 (metodaintensywnej czynnościowej insulinoterapii prowadzona za pomocą penów i osobistej pompy insulinowej).3. Poradnictwo żywieniowe dla pacjentów z typem 2 cukrzycy, otyłością, zaburzeniami gospodarki lipidowej. Poradnictwożywieniowe 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 przeszczepienerki). Poradnictwo żywieniowe dla osób z cukrzycą i z chorobami układu pokarmowego. Poradnictwo żywieniowe dlapacjentów 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 –zasadyżywienia chorego z zespołem niedoczynności wielogruczołowej. Zasady żywienia osób z cukrzycą uprawiających wysiłek ćĆĆwiczeniarealizacja 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 choróbtowarzyszących. Samodzielna edukacja wybranych pacjentów pod nadzorem asystenta.3. Zasady samokontroli glikemii. Nauka samodzielnego pomiaru glikemii. Prawidłowe zachowanie w trakcie ostrejhipoglikemii. Omówienie ostrych hiperglikemicznych powikłań cukrzycy, w tym kwasicy ketonowej. Metoda intensywnejinsulinoterapii w praktyce klinicznej. Edukacja pacjenta z nowo rozpoznaną cukrzycą typu 1- obliczanie wymiennikówwęglowodanowych oraz nauka samodzielnego wyliczania dawki insuliny do posiłku. Samodzielna edukacja wybranychpacjentów pod nadzorem asystenta.4. Zaawansowane technologie w leczeniu cukrzycy- prezentacja i praktyczne zajęcia na temat terapii cukrzycy za pomocąWydrukowano: 2 października 2020, 13:25 strona: 1 z 5osobistej pompy insulinowej. Zaawansowane technologie w monitorowaniu glikemii- ciągły monitoring glikemii, systemskanowania glikemii. Samodzielna edukacja żywieniowa pacjentów leczonych osobistą pompą insulinową pod nadzoremasystenta. Cukrzyca a ciąża- prezentacja przypadków. Samodzielna edukacja żywieniowa kobiet z cukrzycą w ciąży. Zasadyedukacji grupowej pacjentów z cukrzycą. Wybór pacjentów do opracowania zaleceń dietetycznych praz indywidualnegoplanu żywieniowego.5. Cukrzyca a wysiłek- zasady postępowania żywieniowego. Przewlekłe powikłania cukrzycy. Prezentacja pacjentów zcukrzycą i obecnością przewlekłych powikłań schorzenia- odmienności postępowania żywieniowego. Prezentacja pacjentówz cukrzycą i chorobami towarzyszącymi - odmienności postępowania żywieniowego. Samodzielna praca z wybranymipacjentami. Przedstawienie własnego programu żywieniowego i zaliczenie ćwiczeń.  | Odpowiedź ustnaTestAnaliza przypadkówOdpowiedź pisemna |
| 18 | A. Poradnictwo żywieniowe w geriatrii/ B. Pacjentstarszy w gabinecie dietetyka | 1 | W03W08W12W02U01U03U05U11U15K01K03K04 | Seminaria1. Specyfika pacjenta starszego - wielkie zespoły geriatryczne.2. Przygotowanie do poradnictwa dietetycznego w Poradni Geriatrycznej – narzędzia całościowej oceny geriatrycznejĆwiczenia1.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 wwarunkach 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 | W15W14W13W12U24U23U22U20U16U03K04K03K02K01 | Wykłady:Woda jako podstawowy składnik żywności. Skład, ocena towaroznawcza.Dieta bezglutenowa i niskosodowa – technologia produkcji potraw i ocena towaroznawczaDieta wegetariańska i wegańska – podstawowe zasady przygotowania potraw i ocena towaroznawcza Napoje alkoholowe w diecie. Rodzaje, skład. Przegląd i zastosowanie w technologii potraw żywności funkcjonalnejĆwiczenia:Planowanie oraz przygotowanie żywienia dla małych dzieciZaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie bezglutenowejZaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie niskosodowejZaplanowanie oraz przygotowanie dietetycznych potraw kuchni świataZaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie wegetariańskiejZaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie wegańskiej | Odpowiedź ustna Odpowiedź pisemna OSCE/OSPEProjekt  |
| 20 | Kosztorysowanie jadłospisów | 2 | W12W24W09U14U12U07K05K03 | seminaria:1.Organizacja żywienia2. Zalecenia żywieniowe3. Zasady układania jadłospisów4. Normy żywieniowe 5. Bilansowanie składników pokarmowych6. Kalkulacja kosztów żywienia7. Ocena jadłospisów8. Planowanie imprez żywieniowychćwiczenia: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, regionalne7. Planowanie zaopatrzenia materiałowego w działalności gastronomicznej i turystyczno - wypoczynkowej,  | Portfolio |
| 21 | A. Człowiek jako istota społeczna/ B.Społeczne izdrowotne aspekty funkcjonowania człowieka wspołeczeństwie | 2 | W23U25U01K03 | 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 | W13W22W25W20U20U23U24U12K02K01 | 1. Znaczenie zmian klimatycznych w modulowaniu diety począwszy od rozwoju rodzaju *Australopithecus* do rozwoju gatunku *Homo sapiens* oraz znaczenie tych zmian w kontekście neurorozwoju2. Dieta ludzi pierwotnych i funkcjonowanie gospodarki zbieracko-myśliwskiej w porównaniu z gospodarką hodowlano-uprawną3. Krytyczna rola obróbki cieplnej żywności w aspekcie żywieniowym4. Dieta w różnych niszach geograficznych5. Wpływ pary, elektryczności i rozwoju informatycznego na kształtowanie diety i dostępność żywności6. Wpływ systemów religijnych i filozoficznych na kształtowanie diety7. Dieta ludności rdzennej obszarów cennych przyrodniczo, np. Puszczy Amazońskiej, oraz zagrożenia związane z przekształcaniem tych obszarów8. Prognozy zmiany diety oraz produkcji żywności w nadchodzących stuleciu9. Wybrane aspekty żywienia w czasach eksploracji kosmosu; znaczenie dietetyki w żywieniu astronautów przebywających na stacjach około-orbitalnych oraz dla misji załogowych na Marsa | Odpowiedź ustnaOdpowiedź pisemnaTestProjekt |
| 23 | A. Programowanie wysiłku fizycznego wchorobach metabolicznych/ B. Metodyfizykalne wykorzystywane w procesie redukcjimasy ciała | 2 | W23W19W21U19U03U15U17K01 | 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.  | TestOdpowiedź ustnaOdpowiedź pisemna Analiza przypadku |
| 24 | Przechowalnictwo żywności | 2 | W11U20U23U24K02 | Wykłady:1. Przechowalnictwo – podstawy przechowywania i utrwalania żywności2. Przechowywanie warzyw i owoców3. Przechowywanie mleka i przetworów mięsnych4. Przechowywanie mięsa5. Przechowywanie produktów zamrożonychĆwiczenia: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. | TestOdpowiedź ustna  |
| 25 | Ustawodawstwo żywnościowo - żywieniowe ipolityka wyżywienia | 2 | W14W15W16W17U24K02 | *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 ustnaOdpowiedź pisemnaTestProjektAnaliza przypadku |
| 26 | Zasady organizacji żywienia zbiorowego iżywienia w szpitalach | 3 | W09W12 U19U07K03K02 |  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 seminariówProwadzenia żywienia zbiorowego z punktu widzenia jego organizacji.Prowadzenia żywienia zbiorowego z punktu widzenia jakościProwadzenia żywienia zbiorowego z punktu widzenia racjonalizacji posiłkówTreści ćwiczeńZasady organizacji i funkcjonowania żywienia zbiorowego z uwzględnieniem kosztów żywieniaZasady prawidłowego prowadzenia procesów technologicznych i przygotowywania potrawOrganizacja pracy w placówkach żywienia zbiorowego otwartego i zamkniętegoZnaczenie prawidłowego żywienia w zakładach opieki zdrowotnejZalecenia przy sporządzaniu podstawowych posiłkówZalecenia co do realizacji prawidłowego żywienia zbiorowegoSposoby żywienia konsumentów otwartych zakładów żywienia zbiorowego i pacjentów w szpitalach jako zamkniętych zakładach żywieniazbiorowegoOcena jakości żywienia w zakładach opieki zdrowotnej oraz otwartych zakładach żywienia zbiorowego | Analiza przypadkuOdpowiedz pisemna Projekt |
| 27 | Dietoprofilaktyka chorób cywilizacyjnych | 8 | W01W03W18U16U03U01U25K01K02K04 | AlergieProgramowanie żywienioweOcena stanu odżywienia pacjenta pediatrycznegoAnoreksjaDieta bezglutenowa - fikcje i faktyOtyłość wieku rozwojowegoWtórne zaburzenia hormonalne w otyłościDieta w różnych typach cukrzycyDieta w hiperinsulinizmie.Dieta w chorobach tarczycy (znaczenie jodu, selenu, rodanków)Dieta w chorobach nadnerczy i terapii steroidowejDieta w niskorosłościMożliwości wpływu diety na przebieg rozwoju płciowegoDieta w zaburzeniach równowagi Ca-PChoroby cywilizacyjne- globalne wyzwanie zdrowotne: definicja, jednostki chorobowe, czynniki ryzyka.Modyfikowalne i niemodyfikowalne czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych.Prewencja pierwotna i wtórna chorób cywilizacyjnychOtyłości i jej następstwa – epidemia XXI wieku, Etiopatogeneza otyłościZespól metaboliczny w praktyce klinicznejCukrzyca oraz jej koszty społeczne i ekonomiczneKliniczne podstawy miażdżycy i chorób układu sercowo-naczyniowegoNadciśnienie tętnicze – epidemiologia, obraz kliniczny, zasady postępowania i skutki społeczneInsulinooporność- 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 ICzynniki 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 złośliwychWarzywa, owoce, orzechy, rośliny strączkowe, nasiona, przyprawy a ryzyko rozwoju nowotworów złośliwychMięso, drób, ryby i jaja oraz mleko i produkty mleczne a ryzyko rozwoju nowotworów złośliwychTłuszcze pokarmowe i oleje roślinne oraz cukier i sól a ryzyko rozwoju nowotworów złośliwychWoda, soki owocowe, napoje alkoholowe i ciepłe napoje a ryzyko rozwoju nowotworów złośliwychProces produkcji, przetwarzania, przechowywania i przygotowania a ryzyko rozwoju nowotworów. Suplementy diety.Opracowanie programu dieto-profilaktyki w odniesieniu do wybranych nowotworów – część IOpracowanie programu dieto-profilaktyki w odniesieniu do wybranych nowotworów – część IIAnaliza i interpretacja wyników badań naukowych dotyczących żywienia w onkologiiPrzygotowanie zaleceń i planów dietetycznych dla pacjentów onkologicznych po zakończonym leczeniuPrzygotowanie zaleceń i planów dietetycznych u pacjentów z grup podwyższonego ryzyka– przypadki kliniczneEpidemiologia 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. | TestPortfolio |
| 28 | Obsługa programów komputerowych dlaksięgowości i dietetyki | 1 | W24U21K03 |  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 i komunikacja | 4 | W01 W02 W03 W04 W05W10 U03 U01U25K01 K02 | Ćwiczenia w zakresie Psychodietetyki : 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.Seminaria w zakresie Psychodietetyki (6 g): 1. Analiza sposobu żywienia pod kątem możliwego jego wpływu na zachowanie. 2. Wpływ wybranych składników odżywczych na psychomotorykę i motorykę, lateralizację mózgu i aktywność mózgu i układu nerwowego.Ćwiczenia w zakresie Komunikacji klinicznej (16 g): 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.Seminaria w zakresie Komunikacji klinicznej (4 g):1.Co to jest komunikacja medyczna? Model chorowania wg Mc Whinney’a. Czy posiadać wiedzę oznacza dobrze się komunikować w medycynie? | Odpowiedz ustna Odpowiedź pisemna |
| 30 | Opieka dietetyczna w sporcie | 1 | W20W19W01U14U03K02 | 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 |
| 31 | A. Zdrowie populacyjne i międzynarodowe/ B.Zdrowie publiczne z elementami promocji | 2 | W18W23U01W20W23K02W18W23U02 | 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 |
| 32 | A. Żywienie w opiece paliatywnej/ B. Roladietetyka w medycynie paliatywnej | 2 | W12W08W03U10U18U11U07U05U04K07K02K01 |  1. Definicja, filozofia i cele opieki paliatywnej2.Charakterystyka chorych w opiece paliatywnej – pacjent z chorobą nowotworową i innymi zaawansowanymi przewlekłymichorobami ograniczającymi życie3. Pacjent z chorobą nowotworową w trakcie aktywnego leczenia, po zakończeniu leczenia i w okresie choroby zaawansowanej- charakterystyka potrzeb i problemów związanych z żywieniem4. Pacjenci z zaburzeniami połykania- przyczyny, wybór postępowania, rola dietoterapii5. Brak apetytu i niechęć do przyjmowania pokarmów u chorych w medycynie paliatywnej6. Mechanizmy powstawania anoreksji i kacheksji a możliwości dietoterapii i leczenia farmakologicznego7. Dietoterapia w medycynie paliatywnej8. Postępowanie żywieniowe w chorobie nowotworowej – definiowanie potrzeb żywieniowych i wprowadzanie interwencjiżywieniowej9. 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 |
| 33 | Gastroenterologia dla dietetyka | 3 | W04W03W02W01U11U08U03K07K01U06U07 | Tematy seminariów i ćwiczeń:1. Seminaria:a. Nieswoiste choroby zapalne jelit.b. Choroby wątroby.2. Ćwiczenia:a. Postępowanie dietetyczne w SIBOSb. 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). | TestAnaliza przypadku |
| 34 | A. Metody i organizacja produkcji żywności/ B.Technologia żywności i towaroznawstwo | 4 | W12W13W15W14U03U22U23U24K01K02K03K04 | Blok 1.WYKŁADYSłodycze - rodzaje, skład, wartość odżywcza, zastosowanie w diecieCiasta i ciasteczka – rodzaje, skład, wartość odżywcza, zastosowanie w diecieKoncentraty i przetwory z warzyw i owocówMleczne napoje fermentowane - rodzaje, skład, wartość odżywcza, zastosowanie w diecieSuplementy wspomagające redukcję masy ciałaCukier i jego zamienniki – rodzaje, skład, zastosowanie w diecieRola przypraw i ich wpływ na organizmDiety przemysłowe - skład i zastosowanieĆWICZENIA1.Przygotowanie oraz ocena żywieniowa ciasteczek dietetycznych2.Technologia produkcji deserów w diecie chorych na cukrzycę3.Technologia produkcji dietetycznych potraw z kasz 4.Zaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie redukującej5.Zaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie niskobiałkowej6.Zaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie lekkostrawnej7.Zaplanowanie oraz przygotowanie żywienia w diecie wysokoenergetycznej8.Odrabianie ćwiczeńBlok 2. WYKŁADYWartość odżywcza i wykorzystanie słodyczy w dietachCiasta i ciasteczka – technologia produkcji i wykorzystanie w diecieSkład i wartość odżywcza koncentratów i przetworów z warzyw i owocówSkład i wartość odżywcza oraz wykorzystanie w diecie mlecznych napojów fermentowanychPrzegląd dostępnych na rynku suplementów wspomagających redukcję masy ciałaW jaki sposób zastąpić cukier w diecie. Charakterystyka i zastosowanie wybranych zamienników cukruPrzyprawy - ich wykorzystanie i rola w dietachSkład i zastosowanie diet przemysłowych. Przegląd diet przemysłowych dostępnych na rynkuĆwiczenia1. Technologia produkcji potraw w diecie lekkostrawnej oraz ocena ich wartości odżywczej2. Technologia produkcji potraw w diecie niskobiałkowej oraz ocena ich wartości odżywczej3. Technologia produkcji potraw w diecie wysokoenergetycznej oraz ocena ich wartości odżywczej4. Technologia produkcji ciasteczek dietetycznych oraz ocena ich wartości odżywczej5. Technologia produkcji potraw w diecie redukującej oraz ocena ich wartości odżywczej6. Zasady technologii produkcji deserów w diecie chorych na cukrzycę oraz ocena ich wartości odżywczej7. Kasze i potraw z kasz. Wykorzystanie kasz w produkcji potraw w różnych rodzajach diet.8. Zajęcia odróbkowe | Odpowiedź ustna Odpowiedź pisemna OSCE/OSPEProjekt Test  |
| 35 | Jakość i bezpieczeństwo żywności | 5 | W13W14W15W16U02U24 | Wykłady: 1. Fałszowanie żywności i odpowiedzialność producenta2. Znakowanie żywności i znaki jakości3. Novel foods4. Bioterroryzm5. 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 kontrola10. Prognozowanie mikrobiologiczne11. ISO 9001:2015, ISO 2200012. HACCP13. 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 |
| 36 | Dietoterapia w zaburzeniach odżywiania | 3 | W03W08W09W10U01U08U11U18U15U20U21U25K01K03K07 | Problematyka/zagadnienia wykładów:1. Kryteria diagnostyczne zaburzeń odżywiania i karmienia2. Rozpowszechnienie i rokowanie w zaburzeniach odżywiania i karmienia3. Etiologia zaburzeń odżywiania i karmienia4. Obraz kliniczny zaburzeń odżywiania i karmienia5. Schematy leczenia zaburzeń odżywiania i karmienia6. Powikłania zaburzeń odżywiania i karmieniaProblematyka/zagadnienia seminariów:1. Zasady dietoterapii jadłowstrętu psychicznego2. Zasady dietoterapii bulimii3. Zasady dietoterapii zespołu napadowego objadania4. Zasady dietoterapii innych zaburzeń odżywiania: pica, zaburzenie przeżuwania, AFRID5. Zasady dietoterapii zaburzeń karmienia6. Edukacja żywieniowa w problemach zaburzeń odżywiania7. Leczenie zaburzeń odżywiania i karmienia jako problem interdyscyplinarnyProblematyka/zagadnienia ćwiczeń:1. Zasady nawiązywania kontaktu z pacjentem psychiatrycznym2. Prowadzenie wywiadu z pacjentem psychiatrycznym3. Formułowanie zaleceń dietetycznych dla pacjentów z zaburzeniami odżywiania, karmienia i ich rodzin4. Planowanie postępowania dietoterapeutycznego w przebiegu leczenia zaburzeń odżywiania5. Projektowanie jadłospisów dla pacjentów z zaburzeniami odżywiania6. Projektowanie działań z zakresu edukacji żywieniowej dla pacjentów z zaburzeniami odżywiania | Test Analiza przypadku |
| 37 | Fakultety | 5 |  |  |  |
| 38 | Praktyki  | 10 | W01W06W07W08W09W12U01U02U03U05U06U07U08U10U11U15U16U17U19K01K02K03K06K07 | 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 |
| 39 | Seminarium magisterskie  | 4 |  |  |  |
| 40 | Seminaria magisterskie - pracowniaspecjalistyczna | 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/OSPEObjective 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. |