|  |  |
| --- | --- |
|  | UNIWERSYTET WARMIŃSKO-MAZURSKI W OLSZTYNIEWydział Lekarski |
|  | **Sylabus przedmiotu – część A** |
| **48SJ-CHW5** | **Choroby wewnętrzne 5/8** |
| **ECTS: 2.48**  |  |
| **CYKL: 2023Z** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TREŚCI MERYTORYCZNE****WYKŁAD**Epidemiologia, etiopatogeneza i klasyfikacja cukrzycy. Choroby tarczycy i przytarczyc**SEMINARIUM**1. Ostre i przewlekłe powikłania cukrzycy. 2. Choroby przysadki i nadnerczy. 3. Osteoporoza i guzy neuroendokrynne**ĆWICZENIA**Diabetologia i endokrynologia 50h 1. Cukrzyca – diagnostyka; obraz kliniczny i różnicowanie. Kryteria wyrównania metabolicznego w różnych typach cukrzycy. 2. Leczenie cukrzycy typu 1, cukrzycy typu 2, cukrzycy o znanej etiologii, cukrzycy ciążowej. 3. Kwasica ketonowa, zespół hiperglikemiczno-hiperosmolarny, kwasica mleczanowa. 4. Hipoglikemia – implikacje kliniczne i leczenie. 5. Leczenie cukrzycy- farmakologiczne i niefarmakologiczne. 6. Edukacja pacjenta z cukrzycą (informacje na temat cukrzycy, leczenie żywieniowe, wysiłek fizyczny, samokontrola). 7. Doustne leki przeciwcukrzycowe: pochodne biguanidu, pochodne sulfonylomocznika, leki hamujące α-glukozydazę, inhibitory DPP-4; Agoniści receptora GLP-1. 8. Ocena wyrównania metabolicznego pacjenta z cukrzycą. Analiza leczenia żywieniowego. Ocena aktywności fizycznej. Planowanie terapii u pacjenta. 9. Insulinoterapia. 10.Pacjent z chorobą przewlekłą. Przewlekłe powikłania cukrzycy: retinopatia, nefropatia, polineuropatia, powikłania sercowo-naczyniowe. 11. Ostre powikłania cukrzycy: hipoglikemia, kwasica ketonowa i nie-ketonowa hiperglikemia hiperosmolarna. 12. Choroby tarczycy [nadczynność i niedoczynność tarczycy (definicja i etiopatogeneza, obraz kliniczny, rozpoznanie, różnicowanie, leczenie, rokowanie)]. 13. Choroba Graves-Basedowa - (definicja i etiopatogeneza, obraz kliniczny, rozpoznanie, różnicowanie, leczenie, rokowanie). Orbitopatia tarczycowa. Wole guzowate nadczynne. Wole guzowate obojętne. Rak tarczycy. Zapalenia tarczycy. 14. Zapalenie tarczycy i nowotwory. 15. Nadczynność i niedoczynność nadnerczy (definicja i etiopatogeneza, obraz kliniczny, rozpoznanie, różnicowanie, leczenie, rokowanie): zespół Cushinga, pierwotny hiperaldosteronizm, guz chromochłonny, zespoły WPN. 16. Przypadkowo wykryty guz nadnercza – diagnostyka obrazowa i hormonalna. Rak nadnercza. Zespoły mnogich nowotworów układu wydzielania wewnętrznego. Nadczynność i niedoczynność przytarczyc. 17. Guzy przysadki – guz prolaktynowy, guz wydzielający hormon wzrostu, choroba Cushinga, niedoczynność przysadki (definicja i etiopatogeneza, obraz kliniczny, rozpoznanie, różnicowanie, leczenie, rokowanie), moczówka prosta. 18. Choroby przysadki – guzy hormonalnie czynne, niedoczynność przysadki, zespół nieadekwatnego wydzielania wazopresyny (definicja i etiopatogeneza, obraz kliniczny, rozpoznanie, różnicowanie, leczenie, rokowanie). 19. Hormonalne zaburzenia czynności gonad u kobiet: jajniki- zaburzenia miesiączkowania (pierwotny i wtórny brak miesiączki), zespół policystycznych jajników, guzy jajnika, zaburzenia okresu okołomenopauzalnego i pomenopauzalnego. 20. Hormonalne zaburzenia czynności gonad u mężczyzn: jądra -zaburzenia czynności jąder (wnętrostwo, pierwotna i wtórna niewydolność hormonalna jąder, uszkodzenie kanalików jądra), nowotwory jądra, ginekomastia. 21. Zaburzenia wodno-elektrolitowe i kwasowo-zasadowe: stany odwodnienia, stany przewodnienia, hiponatremia, hipernatremia, hipokalemia, hiperkalemia, hipomagnezemia, hipermagnezemia, hipokalcemia, hiperkalcemia, hipofosfatemia, hiperfosfatemia; kwasica, zasadowica. 22. Choroby metaboliczne kości: osteomalacja, osteoporoza - determinanty szczytowej masy i gęstości kości, diagnoza i leczenie osteoporozy, FRAX; pierwotna i wtórna osteoporoza; profilaktyka osteoporozy.**CEL KSZTAŁCENIA**Etiologia, patofizjologia, epidemiologia, rozpoznawanie i leczenie chorób metabolicznych**OPIS EFEKTÓW UCZENIA SIĘ PRZEDMIOTU W ODNIESIENIU DO OPISU CHARAKTERYSTYK DRUGIEGO STOPNIA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ DLA KWALIFIKACJI NA POZIOMACH 6-8 POLSKIEJ RAMY KWALIFIKACJI W ODNIESIENIU DO DYSCYPLIN NAUKOWYCH I EFEKTÓW KIERUNKOWYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| **Symbole efektów dyscyplinowych:**  | M/NM+++ |
| **Symbole efektów kierunkowych:**  | K.2.+, E.U1.+, E.U30.+, M/NM\_E.W40.+, E.U14.+, E.U32.+, E.U7.+, K.5.+, E.U3.+, E.U13.+, E.U28.+, K.3.+, K.1.+, M/NM\_E.W41.+, M/NM\_E.W7.+, E.U16.+, M/NM\_E.W42.+, M/NM\_E.W1.+, E.U29.+ |

**EFEKTY UCZENIA SIĘ:****Wiedza:**

|  |
| --- |
| W1 – Student zna uwarunkowania genetyczne, środowiskowe i epidemiologiczne najczęstszych chorób |
| W2 – Student zna i rozumie przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w odniesieniu do najczęstszych chorób wewnętrznych występujących u osób dorosłych oraz ich powikłań: chorób układu wydzielania wewnętrznego, w tym chorób podwzgórza i przysadki, tarczycy , przytarczyc, kory i rdzenia nadnerczy, chorób jajników jąder, guzów neuroendokrynnych, zespołów wielogruczołowych, różnych typów cukrzycy i zespołu metabolicznego: hipoglikemii, otyłości, dyslipidemii |
| W3 – Student zna podstawy teoretyczne i praktyczne diagnostyki laboratoryjnej |
| W4 – Student zna i rozumie możliwości i ograniczenia badań laboratoryjnych w stanach nagłych |
| W5 – Student wymienia wskazania do wdrożenia terapii monitorowanej |

**Umiejętności:**

|  |
| --- |
| U1 – Student przeprowadza wywiad lekarski z pacjentem dorosłym |
| U2 – Student przeprowadza pełne i ukierunkowane badanie fizykalne pacjenta dorosłego |
| U3 – Student ocenia stan ogólny, stan przytomności i świadomości pacjenta |
| U4 – Student ocenia i opisuje stan somatyczny i psychiczny pacjenta |
| U5 – Student rozpoznaje stany bezpośredniego zagrożenia życia |
| U6 – Student planuje postępowanie diagnostyczne, terapeutyczne i profilaktyczne |
| U7 – Student pobiera i zabezpiecza materiał do badań wykorzystywanych w diagnostyce laboratoryjnej. |
| U8 – Student potrafi wykonać podstawowe procedury i zabiegi lekarskie, w tym: pomiar temperatury ciała, pomiar tętna, nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego, monitorowanie parametrów życiowych przy pomocy kardiomonitora, pulsoksymetrię, badanie spirometryczne, leczenie tlenem, wentylację wspomaganą i zastępczą, wprowadzenie rurki ustno-gardłowej, wstrzyknięcia dożylne, domięśniowe i podskórne, kaniulację żył obwodowych, pobieranie obwodowej krwi żylnej, pobieranie posiewów krwi, pobieranie krwi tętniczej, pobieranie arterializowanej krwi włośniczkowej, pobieranie wymazów z nosa, gardła i skóry, nakłucie jamy opłucnowej, cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiet i mężczyzn, zgłębinowanie żołądka, płukanie żołądka, enemę, standardowy elektrokardiogram spoczynkowy wraz z interpretacją, kardiowersję elektryczna , defibrylację serca, proste testy paskowe i pomiar stężenia glukozy we krwi |
| U9 – Student potrafi asystować przy przeprowadzaniu procedur i zabiegów medycznych |
| U10 – Student potrafi planować konsultacje specjalistyczne |

**Kompetencje społeczne:**

|  |
| --- |
| K1 – Student jest gotów do nawiązania i utrzymania głębokiego, pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych |
| K2 – Student jest gotów do przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta |
| K3 – Student jest gotów do kierowania się dobrem pacjenta |
| K4 – Student jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych |

**FORMY I METODY DYDAKTYCZNE:**

|  |
| --- |
| Wykład(W1;W2;W3;W5;U3;K4;):Omówienie chorób z zakresu endokrynologii . Ze względu na pandemię Covid 19 wykłady prowadzone są zdalnie na platformie Moodle |
| Seminarium(W1;W2;W3;W5;U3;K4;):Omówienie zagadnień z zakresu endokrynologii |
| Ćwiczenia(W1;W2;W3;W4;W5;U1;U2;U3;U4;U5;U6;U7;U8;U9;U10;K1;K2;K3;K4;):Ćwiczenia przy łóżku chorego z endokrynologii, |

**FORMA I WARUNKI WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ:**

|  |
| --- |
| Ćwiczenia: Test kompetencyjny - Test kompetencyjny - Test 60 pytań z zakresu wiedzy omawianego podczas zajęć semestru IX (W1;W2;W3;W4;W5;U1;U2;U3;U4;U5;U6;U7;U8;U9;U10;K1;K2;K3;K4;); |
| Wykład: Ocena pracy i wspólpracy w grupie - Uczestniczenie w wykładach on line (W1;W2;K1;K4;); |
| Seminarium: Udział w dyskusji - Udział w dyskusji - Udział w dyskusji i frekwencja (W1;W2;K1;K4;); |

**LITERATURA PODSTAWOWA:**

|  |
| --- |
| 1. Wielu autorów, *Choroby wewnętrzne pod red. A Szczeklika*, Wyd. Medycyna Praktyczna, R. 2019 |
| 2. W. Siegenthaler, *Rozpoznanie różnicowe w medycynie wewnętrznej,*, Wyd. MediPage, R. 2009 |
| 3. J. Dacre, P. Kopelman tlum. B. K. Kaminski,, *Badanie kliniczne*, Wyd. PZWL, R. 2004 |
| 4. N.A. Boon, N.R. Colledge, B.R. Walker. wyd. I red. F. Kokot, L. Hyla-Klekot, *Choroby wewnętrzne Davidson*, Wyd. wyd. I polskie, R. 2009 |

**LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA:**

|  |
| --- |
| 1. Pod red. D. Moczulskiego, *Diabetologia. Wielka Interna.*, Wyd. Medical Tribune, R. 2010 |
| 2. Pod red. W. Zgliczyńskiego, *Endokrynologia. Wielka Interna,*, Wyd. Medical Tribune, R. 2010 |
| 3. Pod red. J. Sieradzkiego,, *Cukrzyca. Kompendium*, Wyd. ViaMedica Gdańsk ,, R. 2009 |
| 4. pod red. G. Herolda,, *Choroby wewnętrzne*, Wyd. PZWL, R. 2008 |
| 5. J. Taton, A. S. Czech, *Diagnostyka internistyczna. Podręcznik dla lekarzy i studentów*, Wyd. PZWL, R. 2005 |
| 6. F. J. Kokot, *Diagnostyka różnicowa objawów chorobowych*, Wyd. PZWL, R. 2007 |
| 7. M. S. Hebanowski, J.E. Kliszcz, B. U. Trzeciak, *Poradnik komunikowania się lekarza z pacjentem*, Wyd. PZWL, R. 2005 |

 |

|  |
| --- |
| **Akty prawne określające efekty uczenia się:** 672/2020**Dyscypliny:** nauki medyczne**Status przedmiotu**: Obligatoryjny**Grupa przedmiotów:**B - przedmioty kierunkowe**Kod: ISCED** 0912**Kierunek studiów:** Kierunek lekarski**Zakres kształcenia**:**Profil kształcenia:** Ogólnoakademicki**Forma studiów:** Stacjonarne**Poziom studiów:** Jednolite magisterskie**Rok/semestr:** 5/9 |

|  |
| --- |
| **Rodzaj zajęć:** Wykład, Seminarium, Ćwiczenia**Liczba godzin w semestrze:** Wykład: 4.00, Seminarium: 6.00, Ćwiczenia: 50.00**Język wykładowy:**polski**Przedmioty wprowadzające:** anatomia,fizjologia, patofizjologia, choroby wewnętrzne**Wymagania wstępne:**znajomość anatomii, fizjologii i patofizjologii człowieka, wiedza z zakresu chorób wewnętrznych |

|  |
| --- |
| **Nazwa jednostki org. realizującej przedmiot:** Katedra Kardiologii i Chorób Wewnętrznych**Osoba odpowiedzialna za realizację** **przedmiotu:** dr hab. n. med. Leszek Gromadziński, prof. UWM**e-mail:** leszek.gromadzinski@uwm.edu.pl |

|  |
| --- |
| **Uwagi dodatkowe:**  |

 |

**Szczegółowy opis przyznanej punktacji ECTS – część B**

|  |  |
| --- | --- |
| **48SJ-CHW5****ECTS: 2.48****CYKL: 2023Z** | **Choroby wewnętrzne 5/8** |

Na przyznaną liczbę punktów ECTS składają się:

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

|  |  |
| --- | --- |
| - udział w: Wykład | 4.0 h |
| - udział w: Seminarium | 6.0 h |
| - udział w: Ćwiczenia | 50.0 h |
| - konsultacje | 2.0 h |

OGÓŁEM: 62.0 h

2. Samodzielna praca studenta:

OGÓŁEM: 0 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 62.0 h

1 punkt ECTS = 25-30 h pracy przeciętnego studenta,

liczba punktów ECTS= 62.0 h : 25.0 h/ECTS = 2.48 ECTS

Średnio: **4.0 ECTS**

|  |  |
| --- | --- |
| - w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego | 2.48 punktów ECTS |
| - w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta | 1.52 punktów ECTS |