|  |  |
| --- | --- |
|  | UNIWERSYTET WARMIŃSKO-MAZURSKI W OLSZTYNIEWydział Lekarski |
|  | **Sylabus przedmiotu – część A** |
| **48SJ-GERIA** | **Geriatria** |
| **ECTS: 2.00**  |  |
| **CYKL: 2024L** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TREŚCI MERYTORYCZNE****WYKŁAD**1. Odrębności chorowania w wieku starszym. Podstawowe różnice w przebiegu procesów chorobowych u osób młodszych i w wieku starszym; problemy, na które napotykamy w diagnostyce i leczeniu osób w wieku starszym m. in. podstawowe wiadomości dot. polipragmazji i polifarmakoterapii 2. Fizjologiczne starzenie. Zmiany fizjologiczne związane ze starzeniem się człowieka i praktyczne zastosowanie tej wiedzy w diagnostyce różnicowej i leczeniu dolegliwości i chorób typowych dla wieku starszego. 3. Rodzaje starzenia się. Pomyślne starzenie. Definicja starości, starzenia się, podział okresu starości wg WHO, rodzaje starzenia się. Warunki konieczne do pomyślnego przebiegu procesu starzenia. 4. Problemy demograficzne. Opieka długoterminowa w geriatrii. Geriatria a opieka paliatywna i opieka długoterminowa. Rodzaje opieki długoterminowej dostępne w Polsce i braki systemowe w tym zakresie. 5. Promocja zdrowia w geriatrii. Problemy medycyny przeciwstarzeniowej oraz stosowania odpowiedniej diety, prewencji sarkopenii, otępienia, upadków i infekcji w wieku starszym. 6. Zespół słabości. Definicja, patogeneza, objawy i leczenie/profilaktyka oraz konsekwencje zespołu słabości (frailty syndrome) 7. Decyzje terapeutyczne w starości. Narzędzia ułatwiające podejmowanie decyzji u schyłku życia w starości - zakończenie procesu terapii przyczynowej na rzecz opieki paliatywnej i poprawy jakości życia. 8. Demografia i hospitalizacje. Organizacja opieki geriatrycznej - zintegrowany model interdyscyplinarnej opieki, formy opieki w Polsce. Problemy ekonomiczne i opiekuńcze oraz hospitalizacji w wieku starszym.**SEMINARIUM**Omawianie problemów geriatrycznych metodą przypadków klinicznych. 1. Problemy urologiczne, w tym nietrzymanie moczu, zatrzymanie moczu, infekcje układu moczowego u osób starszych. 2. Problemy gastrologiczne i zaburzenia statyki narządu rodnego. Dysfagia i zaburzenia łaknienia, zaparcie i biegunka, nietrzymanie kału u pacjenta geriatrycznego. zaburzenia statyki narządu rodnego u kobiet w wieku starszym, głównie wypadanie narządu rodnego. 3. Upadki, zaburzenia chodu, omdlenia u osób starszych. Przyczyny, zapobieganie, konsekwencje. 4. "Farmakohazardologia" - problemy polipragmazji i powikłań leczenia w wieku starszym. 5. Zajęcia praktyczne w Centrum Symulacji Medycznej. Odleżyny - ćwiczenia w wykonywaniu opatrunków specjalistycznych. Majaczenie - gamification - wykorzystanie gry do szkolenia diagnostyki, leczenia i zapobiegania majaczeniu.**ĆWICZENIA**I dzień: KOG - kompleksowa ocena geriatryczna - ćwiczenia praktyczne: omawianie odmienności chorowania w wieku starszym na przykładach przypadków klinicznych pacjentów z Oddziału Chorób Wewnętrznych. II dzień: otępienie, majaczenie i depresja w wieku starszym - przypadki kliniczne. Zaburzenia zachowania w otępieniu, zaburzenia snu w wieku starszym, problemy opiekuńcze - przypadki kliniczne. III dzień - Odleżyny, profilaktyka i leczenie. Przypadki kliniczne pacjentów. Postępowanie u schyłku życia. Problemy prawne postępowania w przypadku niemożności wyrażenia przez pacjenta świadomej zgody na leczenie (szpital w Nidzicy).**CEL KSZTAŁCENIA**Przygotowanie do całościowej opieki nad pacjentem w wieku podeszłym, planowania postępowania leczniczego i pielęgnacyjnego u pacjentów geriatrycznych. Zyskanie umiejętności przeprowadzania kompleksowej oceny geriatrycznej (KOG). Zapoznanie studentów z genetycznymi i środowiskowymi uwarunkowaniami starości, patofizjologią wieku starszego, problemami demograficznymi. Zapoznanie studentów z zespołami chorobowymi i zaburzeniami równowagi wewnątrzustrojowej występującej u człowieka w wieku podeszłym, możliwymi problemami w komunikacji z pacjentem starszym i jego rodziną, tzw. wielkimi problemami geriatrycznymi, także z zakresu psychogeriatrii. Celem geriatrii, jako przedmiotu, jest z jednej strony uświadomienie potrzeby poprawy sprawności funkcjonalnej pacjenta geriatrycznego i jakości jego życia w starości, zaś z drugiej ukształtowanie pełnej szacunku postawy i empatii studentów wobec osoby starszej. Przedstawiony zostaje problem promocji zdrowia w starości, jak również daremnej terapii w przypadku chorób o niepomyślnym rokowaniu. Student zostaje zapoznany z problemem i konsekwencjami polifarmakoterapii i polipragmazji.**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/NMA\_P7S\_WG+++, M/NMA\_P7S\_ UW+++, M/NMA\_P7S\_KO+++ |
| **Symbole efektów kierunkowych:**  | E.W7.+, C.U12.+, E.U12.+, K.4.+, E.W12.+, E.W11.+, K.1.+, D.W5.+, C.W31.+, E.W13.+, E.W26.+, K.2.+, D.W3.+, D.U5.+, E.U1.+, G.U6.+, E.W25.+, E.U13.+, B.W23.+, E.W10.+, B.U8.+, E.U5.+, G.W5.+, C.W39.+ |

**EFEKTY UCZENIA SIĘ:****Wiedza:**

|  |
| --- |
| W1 – Student poznaje tematykę całościowej opieki nad pacjentem w wieku podeszłym; zasady kompleksowej oceny geriatrycznej (KOG); ideę interdyscyplinarnej opieki geriatrycznej; zasady procesu starzenia się organizmu ludzkiego w różnych aspektach; odrębność postępowania pielęgnacyjnego i organizacji opieki u pacjentów geriatrycznych; genetyczne i środowiskowe uwarunkowania starości, patofizjologię wieku starszego, problemy demograficzne. Zespoły chorobowe i zaburzenia równowagi wewnątrzustrojowej występujące u człowieka w wieku podeszłym, możliwe problemy w komunikacji z pacjentem starszym i jego rodziną; wielkie problemy geriatryczne, także z zakresu psychogeriatrii; zagadnienie problemu schyłku życia wraz z zasadami leczenia bólu i problemu daremnej terapii w przypadku chorób o niepomyślnym rokowaniu; zasady promocji zdrowia w geriatrii. Student zostaje zapoznany z problemem i konsekwencjami polifarmakoterapii i polipragmazji. |

**Umiejętności:**

|  |
| --- |
| U1 – Student potrafi wymienić zasady całościowej opieki nad pacjentem w wieku podeszłym; przeprowadzić kompleksową ocenę geriatryczną (KOG) z użyciem wielu skal i kwestionariuszy; zastosować wiedzę co do odrębności postępowania pielęgnacyjnego u pacjentów geriatrycznych; rozpoznać, diagnozować i leczyć podstawowe zespoły chorobowe i zaburzenia równowagi wewnątrzustrojowej występujące u człowieka w wieku podeszłym; prowadzić rozmowę z pacjentem w wieku starszym i jego rodziną, w tym dotyczące przekazywania informacji o niepomyślnym rokowaniu; rozpoznawać powikłania polekowe i interakcje lekowe; dokonać oceny stanu funkcjonalnego pacjenta w wieku starszym oraz kwalifikować go odpowiednio do opieki domowej lub szpitalnej; prowadzić postępowanie w przypadku braku możliwości wyrażenia przez pacjenta świadomej zgody na leczenie; potrafi rozpoznawać powikłania i konsekwencje polifarmakoterapii i polipragmazji. |

**Kompetencje społeczne:**

|  |
| --- |
| K1 – Student posiada kompetencje w zakresie kierowania się dobrem pacjenta, zwłaszcza w aspekcie niestosowania terapii daremnej.  |

**FORMY I METODY DYDAKTYCZNE:**

|  |
| --- |
| Wykład(W1;):wykład informacyjny - wykorzystanie prezentacji multimedialnych |
| Seminarium(W1;U1;K1;):Omawianie problemów geriatrycznych metodą przypadków klinicznych; |
| Ćwiczenia(W1;U1;K1;):ćwiczenia kliniczne - prezentacja pacjentów - badanie przedmiotowe i podmiotowe |

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

|  |
| --- |
| Wykład (Sprawdzian pisemny) - test zaliczeniowy pisemny obejmujący treści z wykładów, seminariów i ćwiczeń praktycznych Test jednokrotnego wyboru, do zaliczenia wymagane uzyskanie co najmniej 60% prawidłowych odpowiedzi. - |
| Seminarium (Udział w dyskusji) - samodzielna praca studentów; praca grupowa; propozycje diagnostyki, leczenia i planowania opieki - W1, U1, K1 |
| Ćwiczenia (Kolokwium praktyczne) - samodzielna praca studentów; praca grupowa; propozycje diagnostyki, leczenia i planowania opieki - W1, U1, K1 |

**LITERATURA PODSTAWOWA:**

|  |
| --- |
| 1. Religa D., Derejczyk J., *Drogowskazy w geriatrii*, Wyd. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, R. 2021 |
| 2. Neuman-Podczaska A., Wieczorowska-Tobis K., *Geriatria. Praktyczny przewodnik*, Wyd. PZWL, R. 2021 |
| 3. Gąsowski J., Piotrowicz K., *Geriatria. Wybrane zagadnienia*, Wyd. Medycyna Praktyczna, R. 2020 |

**LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA:**

|  |
| --- |
| 1. Mace N., Rabins P., *36 godzin na dobę - poradnik dla opiekunów osób z chorobą Alzheimera oraz innymi chorobami otępiennymi i zaburzeniami pamięci w późnym okresie życia*, Wyd. Medipage, R. 2005 |

 |

|  |
| --- |
| **Akty prawne określające efekty uczenia się:** 467/2024**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:** 4/8 |

|  |
| --- |
| **Rodzaj zajęć:** Wykład, Seminarium, Ćwiczenia**Liczba godzin w semestrze:** Wykład: 8.00, Seminarium: 10.00, Ćwiczenia: 12.00**Język wykładowy:**polski**Przedmioty wprowadzające:** choroby wewnętrzne, farmakologia kliniczna, fizjologia, patofizjologia**Wymagania wstępne:**choroby wewnętrzne, farmakologia kliniczna, fizjologia, patofizjologia - wiedza w zakresie wymienionych przedmiotów |

|  |
| --- |
| **Nazwa jednostki org. realizującej przedmiot:** Katedra Medycyny Rodzinnej i Chorób Zakaźnych**Osoba odpowiedzialna za realizację** **przedmiotu:** dr n. med. Małgorzata Stompór**e-mail:** malgorzata.stompor@uwm.edu.pl |

|  |
| --- |
| **Uwagi dodatkowe:** ćwiczenia prowadzone metodą opartą na prezentacji i dyskusji przypadków klinicznych |

 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **48SJ-GERIA****ECTS: 2.00****CYKL: 2024L** | **Geriatria** |

Na przyznaną liczbę punktów ECTS składają się:

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

|  |  |
| --- | --- |
| - udział w: Wykład | 8.0 h |
| - udział w: Seminarium | 10.0 h |
| - udział w: Ćwiczenia | 12.0 h |
| - konsultacje | 2.0 h |

OGÓŁEM: 32.0 h

2. Samodzielna praca studenta:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| przygotowanie do seminariów i ćwiczeń praktycznych | 9.00 h |

 |
|

|  |  |
| --- | --- |
| przygotowanie do zaliczenia pisemnego i praktycznego | 9.00 h |

 |

OGÓŁEM: 18.0 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 50.0 h

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

liczba punktów ECTS= 50.0 h : 25.0 h/ECTS = 2.00 ECTS

Średnio: **2.0 ECTS**

|  |  |
| --- | --- |
| - w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego | 1.28 punktów ECTS |
| - w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta | 0.72 punktów ECTS |