



UNIWERSYTET WARMIŃSKO-MAZURSKI W OLSZTYNIE
Wydział Lekarski

Sylabus przedmiotu – część A

Kod USOS: 48SJO-GERI
ECTS: 1,00
Cykl: 2026

Geriatrya Geriatrics

Akty prawne określające efekty uczenia się:
311/2023;

Dyscyplina: Nauki medyczne

Status przedmiotu: Obligatoryjny

Grupa przedmiotów: B - przedmioty kierunkowe

Kod ISCED: 0912

Kierunek studiów: Kierunek lekarski

Zakres: Kierunek lekarski - studia jednolite
magisterskie stacjonarne

Profil kształcenia: Ogólnoakademicki

Forma studiów: Stacjonarne

Poziom studiów: Jednolite magisterskie

Rok/Semestr: Kierunek lekarski czwarty rok

Rodzaje zajęć: Wykład; Ćwiczenia;

Zajęcia: Wykład (8h); Ćwiczenia (22h);

Język wykładowy: POL

Przedmioty wprowadzające: choroby
wewnętrzne, farmakologia kliniczna, fizjologia,
patofizjologia

Wymagania wstępne: choroby wewnętrzne,
farmakologia kliniczna, fizjologia, patofizjologia -
wiedza w zakresie wymienionych przedmiotów

**Nazwa jednostki organizacyjnej realizującej
przedmiot:** Katedra Medycyny Rodzinnej i
Chorób Zakaźnych

**Osoby odpowiedzialne za realizację
przedmiotu:**

Małgorzata Stompór,
malgorzata.stompor@uwm.edu.pl

TREŚCI MERYTORYCZNE:

Ćwiczenia – 1. praktyczne przy pacjencie - całościowa ocena geriatryczna, interpretacja wyników oceny, planowanie postępowania diagnostyczno-terapeutycznego i opieki oraz promocji zdrowia i profilaktyki chorób, w tym infekcji, w zależności od rozpoznanych problemów klinicznych i geriatrycznych (upadki, nietrzymanie zwieraczy, odleżyny, rany przewlekłe, zespół kruchości, złamania/osteoporoza), zagrożenia hospitalizacji. Odrębności badania przedmiotowego i podmiotowego u pacjentów wieku starszym. 2. praktyczne przy pacjencie - zbieranie wywiadu i ocena funkcji poznawczych pacjenta z otępieniem i/lub majaczeniem, i/lub depresją, planowanie postępowania diagnostyczno-terapeutycznego i opieki. Analiza farmakoterapii i jej zagrożeń u pacjentów z wielkimi problemami geriatrycznymi z zakresu psychogeriatryi (demencja, depresja, delirium). Zaburzenia zachowania w otępieniu. 3. Praktyczne przy pacjencie – ocena szans leczniczych, zastosowanie skal/kwestionariuszy do oceny zespołu kruchości. Omówienie problemu daremnej terapii i planowania i zasad wdrażania opieki paliatywnej u pacjentów starszych. Omówienie elementów prawa medycznego w aspekcie oceny możliwości wyrażenia przez pacjenta w wieku starszym świadomej zgody na leczenie lub opiekę, możliwościami działania w przypadku braku kompetencji chorego do wyrażenia świadomej zgody. 4. Centrum Symulacji Medycznej - metody aktywizujące i metoda sytuacyjna symulacji procesu starości: analiza przypadków starszych chorych z problemami geriatrycznymi (atypowym obrazem chorób, chorobami układu pokarmowego, polifarmakoterapią i polipragmazją) z towarzyszącą dyskusją dydaktyczną. - zajęcia praktyczne z fantomami do prezentacji różnych stadiów odleżyn, zapoznanie z rodzajami opatrunków, zaplanowanie leczenia rany przewlekłej z zastosowaniem strategii TIMERS i PUSH, praktyczne wykonanie opatrunku - zastosowanie gry dydaktycznej (grywalizacja/gamification) do symulacji objawów otępienia, dyskusja dydaktyczna.

Wykład – 1. GERIATRIA I OPIEKA GERIATRYCZNA .

Wprowadzenie. Założenia, miejsce geriatryi w Polsce. Demografia, definicja starości, rodzaje starzenia się, problemy ekonomiczne i opiekuńcze. 2. HOSPITALIZACJE I OPIEKA DŁUGOTERMINOWA. Geriatria a opieka paliatywna i opieka długoterminowa. Rodzaje opieki długoterminowej dostępne w Polsce i braki systemowe w tym zakresie. 3. ODRĘBNOŚCI CHOROWANIA W WIEKU STARSZYM. Podstawowe różnice w przebiegu procesów chorobowych u osób młodszych i starszych, problemy w diagnostyce i leczeniu osób w wieku starszym, podstawowe wiadomości dot. polipragmazji i polifarmakoterapii. 4. ZESPÓŁ KRUCHOŚCI. Definicja, patofizjologia, rozpoznawanie, zapobieganie i leczenie. 5. DECYZJE TERAPEUTYCZNE W STAROŚCI. Przedstawienie narzędzi (skal) używanych do oceny rokowania pacjentów w wieku starszym. Problem daremnej terapii versus nihilizm terapeutyczny. 6. PROMOCJA ZDROWIA W GERIATRII. Pomyślne starzenie, prewencja sarkopenii. Żywnienie, wysiłek fizyczny, rehabilitacja i usprawnianie, szczepienia profilaktyczne, profilaktyka nowotworów. 7. OTĘPIENIA. Rodzaje otępień, etiopatogeneza, zachorowalność, diagnostyka i leczenie. Problemy związane z opieką nad pacjentem z otępieniem. 8. MAJACZENIE. Etiopatogeneza, występowanie, profilaktyka i leczenie.

Uwagi dodatkowe:

ćwiczenia prowadzone metodą opartą na prezentacji i dyskusji przypadków klinicznych

CEL KSZTAŁCENIA:

Przygotowanie do całościowej opieki nad pacjentem w wieku starszym, planowania postępowania leczniczego i pielęgnacyjnego u pacjentów geriatrycznych. Zyskanie umiejętności przeprowadzania kompleksowej oceny geriatrycznej (KOG) i przeprowadzenia badania przedmiotowego i podmiotowego u pacjenta wieku starszym . Zapoznanie studentów z genetycznymi i środowiskowymi uwarunkowaniami starości, patofizjologią starzenia, 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 psychogeriatrji. 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 i elementów opieki paliatywnej w przypadku chorób o niepomyślnym rokowaniu. Student zostaje zapoznany z problemem i konsekwencjami polifarmakoterapii i polipragmazji. Zapoznanie studentów z elementami prawa medycznego w aspekcie oceny możliwości wyrażenia przez pacjenta świadomej zgody na leczenie lub opiekę, możliwościami działania w przypadku braku kompetencji chorego do wyrażenia świadomej zgody.

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+++

Symbole efektów kierunkowych:

K.1.+ , K.2.+ , K.4.+ , KA7_UK1+ , KA7_UW2+ , KA7_UU6+ , B.U10.+ , C.U17.+ , D.U17.+ , D.U2.+ , D.U6.+ , D.U8.+ , E.U1.+ , E.U7.+ , E.U12.+ , E.U13.+ , E.U16.+ , E.U18.+ , E.U20.+ , E.U21.+ , E.U22.+ , E.U24.+ , E.U27.+ , E.U31.+ , E.U35.+ , G.U6.+ , B.W26.+ , C.W37.+ , C.W38.+ , C.W39.+ , C.W48.+ , D.W14.+ , D.W15.+ , D.W4.+ , D.W10.+ , E.W1.+ , E.W10.+ , E.W11.+ , E.W12.+ , E.W20.+ , E.W27.+ , E.W35.+ , E.W7.+ , E.W8.+ , E.W28.+ , G.W5.+ , KA7_WG15+ , KA7_WG4+

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 psychogeriatry; zagadnienie problemu schyłku życia wraz z zasadami leczenia bólu i problemu daremnej terapii w przypadku chorób o niepomyślnym rokowaniu; zasady promocji zdrowia w geriatryi. 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:

Ćwiczenia – ['W1', 'U1', 'K1'] – ćwiczenia kliniczne - prezentacja pacjentów - badanie przedmiotowe i podmiotowe

Wykład – ['W1', 'K1'] – wykład informacyjny - wykorzystanie prezentacji multimedialnych

FORMA I WARUNKI WERYFIKACJI:

Wykład (Test kompetencyjny) – [] – test zaliczeniowy pisemny obejmujący treści z wykładów, seminariów i ćwiczeń praktycznych Test jednokrotnego wyboru, do zaliczenia wymagane uzyskanie co najmniej 60% prawidłowych odpowiedzi.

Ćwiczenia (Kolokwium praktyczne) – ['W1', 'U1', 'K1'] – samodzielna praca studentów; praca grupowa; propozycje diagnostyki, leczenia i planowania opieki

LITERATURA PODSTAWOWA:

1. Geriatria. Wybrane zagadnienia

Gąsowski J., Piotrowicz K.; Medycyna Praktyczna; 2020;
Strony: ; Tom: ;

2. Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce

Mossakowska M., Więcek A., Błędowski P. (red.);
Termedia; 2012; Strony: ; Tom: ;

3. Drogowskazy w geriatricii

Religa D., Derejczyk J.; Wydawnictwo Lekarskie PZWL;
2021; Strony: ; Tom: ;

4. Geriatria Praktyczny przewodnik

Singler Katrin, Roller-Wirnsberger Regina, Maria Cristina Polidori; PZWL; 2021; Strony: -; Tom: -;

5. Idealny opiekun nie istnieje – poznaj demencję oraz inne kwestie, o których warto wiedzieć, żeby nie zwariować.

Jurga, K.; Poznaj demencję - Karolina Jurga; 2021;
Strony: -; Tom: -;

6. Testy i skale geriatriczne. Poradnik dla fizjoterapeutów, lekarzy i innych zawodów medycznych

Piekarniak M.; OrtoKursy; 2025; Strony: -; Tom: -;

7. Vademecum geriatricii dla lekarza praktyka

Gryglewska B., Grodzicki T.; Via Medica; 2016; Strony: ;
Tom: ;

LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA:

1. 36 godzin na dobę - poradnik dla opiekunów osób z chorobą Alzheimera oraz innymi chorobami otępiennymi i zaburzeniami pamięci w późnym okresie życia

Mace N., Rabins P.; Medipage; 2005; Strony: ; Tom: ;



UNIWERSYTET WARMIŃSKO-MAZURSKI W OLSZTYNIE
Wydział Lekarski

Szczegółowy opis przyznanej punktacji ECTS – część B

Kod USOS: 48SJO-GERI

ECTS: 1,00

Cykl: 2026

Geriatrics

Geriatrics

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w: Wykład	8 h
- udział w: Ćwiczenia	22 h
- konsultacje	2 h
Ogółem:	32 h

2. Godziny samodzielnej pracy studenta:

- przygotowanie do testu zaliczeniowego	7.00 h
Ogółem:	7,00 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta Ogółem: 39,00 h

1 punkt ECTS = 25-30 h pracy przeciętnego studenta

Liczba punktów ECTS = 39,00 h : 25 h/ECTS = 1,00 ECTS

Średnio: 1,00 ECTS

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego - 0.82 pkt ECTS

- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta - 0.18 pkt ECTS