

 ***Żywienie w chirurgii bariatrycznej***

|  |
| --- |
| 1. **Metryczka**
 |
| **Rok akademicki** | 2024/25 |
| **Wydział** | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| **Kierunek studiów** | dietetyka |
| **Dyscyplina wiodąca**  | Nauki o zdrowiu |
| **Profil studiów**  | ogólnoakademicki |
| **Poziom kształcenia**  | I stopnia |
| **Forma studiów**  | stacjonarne |
| **Typ modułu/przedmiotu** | fakultatywny |
| **Forma weryfikacji efektów uczenia się**  | zaliczenie |
| **Jednostka prowadząca /jednostki prowadzące**  | Zakład Dietetyki KlinicznejUl. E. Ciołka 2701-445 Warszawa |
| **Kierownik jednostki/kierownicy jednostek** | Prof. dr hab. Dorota Szostak-Węgierek |
| **Koordynator przedmiotu**  | Dr Iwona BonieckaIwona.boniecka@wum.edu.pl |
| **Osoba odpowiedzialna za sylabus**  | j.w. |
| **Prowadzący zajęcia** | dr hab. Iwona Boniecka, mgr Jakub Krawczyk |

|  |
| --- |
| 1. **Informacje podstawowe**
 |
| **Rok i semestr studiów** | Rok 3, semestr 2 (studia stacjonarne I stopnia) | **Liczba punktów ECTS** | 4.00 |
| **Forma prowadzenia zajęć** | **Liczba godzin** | **Kalkulacja punktów ECTS** |
| **Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim** |
| wykład (W) | 10 | 0,4 |
| seminarium (S) | 15 | 1 |
| ćwiczenia (C) |  |  |
| e-learning (e-L) |  |  |
| zajęcia praktyczne (ZP) |  |  |
| praktyka zawodowa (PZ) |  |  |
| **Samodzielna praca studenta** |
| Przygotowanie do zajęć i zaliczeń | 80 | 2,6 |

|  |
| --- |
| 1. **Cele kształcenia**
 |
| C1 | Dostarczenie wiedzy na temat zasad postępowania dietetycznego u pacjentów przed chirurgicznym leczeniem otyłości  |
| C2 | Rozszerzanie wiedzy na temat zasad żywienia u pacjentów po chirurgicznym leczeniu otyłości  |
| C3 | Zapoznanie z najnowszą wiedzą dotyczącą zasad postepowania dietetycznego po operacji bariatrycznej, w tym zasad suplementacji i zapobiegania nietolernacjom pokarmowym |

|  |
| --- |
| 1. **efekty uczenia się**
 |
| **Numer efektu uczenia się** | **Efekty w zakresie** |
| **Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:** |
| W1E\_W01 | Wykazuje znajomość anatomii i fizjologii człowieka ze szczególnym uwzględnieniem układu pokarmowego oraz procesów trawienia i wchłaniania. |
| W2E\_W07 | Definiuje rodzaje składników pokarmowych, ich rolę, źródła w żywności, zapotrzebowanie oraz ich przemiany w organizmie człowieka. |
| W3E\_W13 | Wymienia objawy i przyczyny wybranych chorób oraz wskazuje podstawy działań interwencyjnych wobec pacjentów. |
| W4E\_W28 | Zna zasady wdrażania postępowania dietetycznego w różnych jednostkach chorobowych w zależności od stopnia ich zaawansowania i chorób współistniejących u osób w różnym wieku i stanie fizjologicznym. |
| **Umiejętności – Absolwent potrafi:** |
| U2E\_U07 | Układa jadłospisy i szacuje ich wartość energetyczną i odżywczą produktów z wykorzystaniem programów komputerowych. |
| U3E\_U11 | Rozpoznaje i dokonuje korekty sposobu żywienia u osób z nieprawidłową masą ciała (niedożywionych oraz/lub osób z nadwagą/otyłością). |
| U4E\_U22 | Przygotowuje materiały edukacyjne dla pacjenta. |
| U5E\_U23 | Umie powiązać dolegliwości zgłaszane przez pacjenta oraz wyniki badań diagnostycznych z jednostkami chorobowymi, które mogą być ich przyczyną. |
| **Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:** |
| K1E\_K01 | osiada świadomość własnych ograniczeń i wie kiedy zwrócić się do innych.specjalistów. |
| K2E\_K04 | Posiada świadomość stałego dokształcania się. |
| K3E\_K30 | Docenia przestrzeganie zdrowego stylu życia jako metody profilaktyki przewlekłych chorób niezakaźnych. |

|  |
| --- |
| 1. **Zajęcia**
 |
| **Forma zajęć** | **Treści programowe** | **Efekty uczenia się** |
| Wykład 1  | Postępowanie dietetyczne przed operacją bariatryczną. Ocena stanu odżywienia pacjenta z chorobą otyłościową | E\_W01, E\_W07, E\_W13, E\_W28E\_K01, E\_K04, E\_K30 |
| Wykład 2  | Postępowanie dietetyczne w okresie okołooperecyjnym | E\_W01, E\_W07, E\_W28E\_K01, E\_K04, E\_K30 |
| Wykład 3  | Postępowanie dietetyczne w okresie pooperacyjnym | E\_W01, E\_W07, E\_W28E\_K01, E\_K04, E\_K30 |
| Wykład 4  | Problemy żywieniowe po operacji bariatrycznej – przyczyny, rodzaje (w tym niedobory pokarmowe i zasady ich wyrównywania) | E\_W01, E\_W07, E\_W13, E\_W28E\_K01, E\_K04, E\_K30 |
| Wykład 5 | Przyczyny nieskuteczności chirurgicznego leczenia otyłości | E\_W01, E\_W07, E\_W13, E\_W28E\_K01, E\_K04, E\_K30 |
| Seminarium 1 | Zakres wykładu 1 | E\_W01, E\_W07, E\_W28E\_U07, E\_U11, E\_U22, E\_U23E\_K01, E\_K04, E\_K30 |
| Seminarium 2 | Zakres wykładu 2 | E\_W01, E\_W07, E\_W28E\_U07, E\_U11, E\_U22, E\_U23E\_K01, E\_K04, E\_K30 |
| Seminarium 3 | Zakres wykładu 3 | E\_W01, E\_W07, E\_W13, E\_W28E\_U07, E\_U11, E\_U22, E\_U23E\_K01, E\_K04, E\_K30 |
| Seminarium 4 | Zakres wykładu 4 | E\_W01, E\_W07, E\_W13, E\_W28E\_U11, E\_U23E\_K01, E\_K04, E\_K30 |
| Seminarium 5 | Zakres wykładu 5 | E\_W01, E\_W07, E\_W13, E\_W28E\_U11, E\_U23E\_K01, E\_K04, E\_K30 |

|  |
| --- |
| 1. **Literatura**
 |
| **Obowiązkowa** |
| Boniecka I, Lisik W (red). Dietetyka w chirurgii bariatrycznej. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2023. Boniecka I.  Zasady opieki dietetycznej dla osób z cukrzycą kwalifikowanych do zabiegów bariatrycznych. W: Żywienie osób z cukrzycą i chorobami towarzyszącymi. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2020, s. 239 – 251 Boniecka I.: Rola dietetyka w leczeniu chorego na otyłość olbrzymią przed i po operacji bariatrycznej. W: Otyłość i jej powikłania. Prak- tyczne zalecenia diagnostyczne i terapeutyczne (red. L. Ostrowska, P. Bogdański, A. Mamcarz). PZWL, Warszawa 2021.Ostrowska L.: Leczenie dietetyczne otyłości. W: Dietetyka kliniczna (red. M. Grzymisławski). PZWL, Warszawa 2019. |
| **Uzupełniająca** |
| Allied Health Sciences Section Ad Hoc Nutrition Committee; Aills L, Blankenship J, Buffington C: ASMBS Allied Health Nutritional Guidelines for the Surgical Weight Loss Patient. Surg Obes Relat Dis, 2008; 4 (5): S73−108.Mechanick JI, Apovian C, Brethauer S et al. Clinical practice guidelines for the perioperative nutrition, metabolic, and nonsurgical support of patients undergoing bariatric procedures – 2019 update: cosponsored by American Association of Clinical Endocrinologists/ American College of Endocrinology, The Obesity Society, American Society for Metabolic & Bariatric Surgery, Obesity Medicine Association, and American Society of Anesthesiologists. Surg Obes Relat Dis, 2020; 16 (2): 175−247.Shiau J, Biertho L: Canadian Adult Obesity Clinical Practice Guidelines: Bariatric Surgery: Postoperative Management (https://obesitycanada.ca/guidelines/postop).Stenberg E, Dos Reis Falcão LF, O’Kane M. et al. Guidelines for Perioperative Care in Bariatric Surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society Recommendations: A 2021 Update. World J Surg, 2022; 46 (4): 729−751.Bettini S, Belligoli A, Fabris R et al. Diet approach before and after bariatric surgery. Rev Endocr Metab Disord, 2020; 21 (3): 297−306.Tabesh MR, Maleklou F, Ejtehadi F et. al. Nutrition, Physical Activity, and Prescription of Supplements in Pre- and Post-bariatric Surgery Patients: a Practical Guideline. Obes Surg, 2019; 29 (10): 3385−3400.Thorell A, MacCormick AD, Awad S et al. Guidelines for Perioperative Care in Bariatric Surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society Recommendations. World J Surg, 2016; 40 (9): 2065−2083.Bavaresco M, Paganini S, Lima TP et al. Nutritional course of patients submitted to bariatric surgery. Obes Surg, 2010; 20 (6): 716−721.Busetto L, Dicker D, Azran C ert al. Practical Recommen- dations of the Obesity Management Task Force of the European Association for the Study of Obesity for the Post-Bariatric Surgery Medical Management. Obes Facts, 2017; 10 (6): 597−632.Moizé VL, Pi-Sunyer X, Mochari H et al. Nutritional pyramid for post-gastric bypass patients. Obes Surg, 2010; 20 (8): 1133−1141.Schiavo L, Pilone V, Rossetti G. et al.The Role of the Nutritionist in a Multidisciplinary Bariatric Surgery Team. Obes Surg, 2019;29 (3): 1028−1030.Sherf Dagan S, Goldenshluger A, Globus I et al. Nutritional Recommendations for Adult Bariatric Surgery Patients: ClinicalPractice. Adv Nutr, 2017; 8 (2): 382−394. |

|  |
| --- |
| 1. **Sposoby weryfikacji efektów uczenia się**
 |
| **Symbol przedmiotowego efektu uczenia się** | **Sposoby weryfikacji efektu uczenia się** | **Kryterium zaliczenia** |
| *Np. A.W1, A.U1, K1* | *Pole definiuje metody wykorzystywane do oceniania studentów, np. kartkówka, kolokwium, raport z ćwiczeń itp.* | *Np. próg zaliczeniowy* |
| W1 (E\_W01), W2 (E\_W07), W3 (E\_W13), W4 (E\_W28) | Zaliczenie w formie zdalnej;Realizacja prac zleconych przez nauczyciela - omówione i dyskutowanie podczas zajęć. | ≥65% |
| U1 (E\_U07), U2 (E\_U11), U3 (E\_U22), U4 (E\_U23) |
| K1 (E\_K01), K2 (E\_K04), K3 (E\_K30) |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Informacje dodatkowe**
 |
| Szczegółowe kryteria oceny zaliczenia (test 25 pytań):2,0 (ndst) <65%3,0 (dost) 65 – 71,9%3,5 (ddb) 72 – 78,9%4,0 (db) 79 –85,9%4,5 (pdb) 86 – 92,9%5,0 (bdb) 93 – 100%Zaliczenie seminariów odbywa się na podstawie obecności na zajęciach (nieobecność musi być usprawiedliwiona) oraz realizacji zleconych przez nauczyciela prac. |

Prawa majątkowe, w tym autorskie, do sylabusa przysługują WUM. Sylabus może być wykorzystywany dla celów związanych z kształceniem na studiach odbywanych w WUM. Korzystanie z sylabusa w innych celach wymaga zgody WUM.

**UWAGA**

Końcowe 10 minut ostatnich zajęć w bloku/semestrze/roku należy przeznaczyć na wypełnienie przez studentów
Ankiety Oceny Zajęć i Nauczycieli Akademickich