



Żywienie w chirurgii bariatrycznej

1. METRYCZKA

Rok akademicki	2025/26
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 Klinicznej Ul. E. Ciołka 27 01-445 Warszawa
Kierownik jednostki/kierownicy jednostek	Prof. dr hab. Dorota Szostak-Węgierek
Koordynator przedmiotu	Dr Iwona Boniecka Iwona.boniecka@wum.edu.pl
Osoba odpowiedzialna za sylabus	j.w.
Prowadzący zajęcia	dr hab. Iwona Boniecka, mgr Jakub Krawczyk

2. 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

3. 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 postępowania dietetycznego po operacji bariatrycznej, w tym zasad suplementacji i zapobiegania nietolerancjom pokarmowym

4. EFEKTY UCZENIA SIĘ

Numer efektu uczenia się	Efekty w zakresie
---------------------------------	--------------------------

Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:

W1 E_W01	Wykazuje znajomość anatomii i fizjologii człowieka ze szczególnym uwzględnieniem układu pokarmowego oraz procesów trawienia i wchłaniania.
W2 E_W07	Definiuje rodzaje składników pokarmowych, ich rolę, źródła w żywności, zapotrzebowanie oraz ich przemiany w organizmie człowieka.
W3 E_W13	Wymienia objawy i przyczyny wybranych chorób oraz wskazuje podstawy działań interwencyjnych wobec pacjentów.
W4 E_W29	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:

U2 E_U08	Układa jadłospisy i szacuje ich wartość energetyczną i odżywczą produktów z wykorzystaniem programów komputerowych.
-------------	---

U3 E_U12	Rozpoznaje i dokonuje korekty sposobu żywienia u osób z nieprawidłową masą ciała (niedożywionych oraz/lub osób z nadwagą/otyłością).
U4 E_U23	Przygotowuje materiały edukacyjne dla pacjenta.
U5 E_U24	Umie powiązać dolegliwości zgłaszane przez pacjenta oraz wyniki badań diagnostycznych z jednostkami chorobowymi, które mogą być ich przyczyną.

Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:

K1 E_K01	Posiada świadomość własnych ograniczeń i wie kiedy zwrócić się do innych specjalistów.
K2 E_K04	Posiada świadomość stałego dokształcania się.
K3 E_K30	Docenia przestrzeganie zdrowego stylu życia jako metody profilaktyki przewlekłych chorób niezakaźnych.

5. 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_W29 E_K01, E_K04, E_K30
Wykład 2	Postępowanie dietetyczne w okresie okołoperecyjnym	
Wykład 3	Postępowanie dietetyczne w okresie pooperacyjnym	
Wykład 4	Problemy żywieniowe po operacji bariatrycznej – przyczyny, rodzaje	
Wykład 5	Przyczyny nieskuteczności chirurgicznego leczenia otyłości	
Seminarium 1	Przeprowadzanie badań sposobu żywienia i stanu odżywienia pacjenta kwalifikowanego do operacji bariatrycznej. Dieta w okresie przedoperacyjnym – zasady postępowania	E_W01, E_W07, E_W29 E_U08, E_U12, E_U23, E_U24 E_K01, E_K04, E_K30
Seminarium 2	Zasady postępowania dietetycznego w dobie przedoperacyjnej i w pierwszych 31 dniach po operacji	
Seminarium 3	Postępowanie dietetyczne w fazie podtrzymującej (kształtowania sposobu żywienia i stabilizacji masy ciała) – zalecane rodzaje diet	
Seminarium 4	Nietolerancje i niedobory pokarmowe i zasady ich wyrównywania po operacji bariatrycznej	
Seminarium 5	Długofalowe postępowanie dietetyczne po operacji bariatrycznej – na co należy zwrócić uwagę w profilaktyce wzrostu masy ciała (błędy dietetyczne, aktywność fizyczna, zaburzenia odżywiania, uzależnienie od alkoholu)	

6. 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: Żywnienie 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. Praktyczne 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): 573–108.

Mechanick JL, 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 et al. Practical Recommendations 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: Clinical Practice. Adv Nutr, 2017; 8 (2): 382–394.

7. 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
E_W01, E_W07, E_W29	Zaliczenie w formie zdalnej; Realizacja prac zleconych przez nauczyciela - omówione i dyskusowanie podczas zajęć.	≥60%
E_U08, E_U12, E_U23, E_U24		
E_K01, E_K04, E_K30		

8. INFORMACJE DODATKOWE

Szczegółowe kryteria oceny zaliczenia (test 25 pytań):

2,0 (ndst) <60%

3,0 (dost) 60 – 70%

3,5 (ddb) 71 – 75%

4,0 (db) 76 – 86%

4,5 (pdb) 87 – 91%

5,0 (bdb) 92 – 100%

Zaliczenie seminariów odbywa się na podstawie obecności na zajęciach (nieobecność musi być usprawiedliwiona w ciągu maksymalnie 1 tygodnia) oraz realizacji zleconych przez nauczyciela prac.

Dozwolone jest 15-minutowe spóźnienie na zajęcia seminaryjne. Spóźnienie powyżej 15 minut jest równoznaczne z nieobecnością

Załącznik nr 4B do Procedury opracowywania i okresowego przeglądu programów studiów
(stanowiącej załącznik do Zarządzenia nr .../2024 Rektora WUM z dnia2024 r.)

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