



Żywnienie w chirurgii bariatrycznej

1. METRYCZKA

Rok akademicki	2026/27
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	Dr hab. n. med. i n. o zdr. Agnieszka Bzikowska-Jura
Koordynator przedmiotu	Dr hab. Iwona Boniecka Iwona.boniecka@wum.edu.pl
Osoba odpowiedzialna za sylabus	Dr hab. Iwona Boniecka
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) – online w czasie rzeczywistym	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:

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

E_U07	Układa jadłospisy i szacuje ich wartość energetyczną i odżywczą produktów z wykorzystaniem programów komputerowych.
-------	---

E_U11	Rozpoznaje i dokonuje korekty sposobu żywienia u osób z nieprawidłową masą ciała (niedożywionych oraz/lub osób z nadwagą/otyłością).
E_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:

E_K01	Posiada świadomość własnych ograniczeń i wie, kiedy zwrócić się do innych specjalistów.
E_K04	Posiada świadomość stałego dokształcania się.
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 Prowadząca/y: mgr J. Krawczyk	E_W01, E_W07, E_W29 E_K01, E_K04, E_K30
Wykład 2	Postępowanie dietetyczne w okresie okołoperacyjnym Prowadząca/y: dr hab. I. Boniecka	
Wykład 3	Postępowanie dietetyczne w okresie pooperacyjnym Prowadząca/y: mgr J. Krawczyk	
Wykład 4	Problemy żywieniowe po operacji bariatrycznej – przyczyny, rodzaje Prowadząca/y: dr hab. I. Boniecka	
Wykład 5	Przyczyny nieskuteczności chirurgicznego leczenia otyłości Prowadząca/y: dr hab. I. Boniecka	
Seminarium 1	Przeprowadzanie badań sposobu żywienia i stanu odżywienia pacjenta kwalifikowanego do operacji bariatrycznej. Dieta w okresie przedoperacyjnym – zasady postępowania Prowadząca/y: mgr J. Krawczyk	E_W01, E_W07, E_W29 E_U07, E_U11, E_U23 E_K01, E_K04, E_K30
Seminarium 2	Zasady postępowania dietetycznego w dobie przedoperacyjnej i w pierwszych 31 dniach po operacji Prowadząca/y: dr hab. I. Boniecka	
Seminarium 3	Postępowanie dietetyczne w fazie podtrzymującej (kształtowania sposobu żywienia i stabilizacji masy ciała) – zalecane rodzaje diet Prowadząca/y: mgr J. Krawczyk	
Seminarium 4	Nietolerancje i niedobory pokarmowe i zasady ich wyrównywania po operacji bariatrycznej Prowadząca/y: dr hab. I. Boniecka	
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) Prowadząca/y: dr hab. I. Boniecka	

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 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 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.
Budny A, Janczy A, Szymanski M, Mika A. Long-Term Follow-Up After Bariatric Surgery: Key to Successful Outcomes in Obesity Management. Nutrients. 2024 Dec 21;16(24):4399.
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 Apr;46(4):729-751.
Eisenberg D, Shikora SA, Aarts E et al. 2022 American Society of Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS) and International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO) Indications for Metabolic and Bariatric Surgery. Obes Surg. 2023 Jan;33(1):3-14.
Major P, Orłowski M, Małczak P, Dowgiałło-Gornowicz N, Binda A, Bogdański P, Budzyński A, Budzyńska D, Janik M, Jaworski P, Kaseja K, Kaska Ł, Katkowski B, Koszutski T et al. Polish Expert Consensus on Metabolic and Bariatric Surgery: 2025 update. Wideochir Inne Tech Maloinwazyjne. 2025 Feb 9;20(2):125-143.

7. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
<i>Np. A_W1, A_U1, K1</i>	<i>Pole definiuje metody wykorzystywane do oceniania studentów, np. kartkówka, kolokwium, raport z ćwiczeń itp.</i>	<i>Np. próg zaliczeniowy</i>
E_W01, E_W07, E_W28, E_W29	Zaliczenie w formie testowej w sali komputerowej; Realizacja prac zleconych przez nauczyciela - omówione i dyskusowanie podczas zajęć.	≥60%
E_U07, E_U11, E_U23		
E_K01, E_K04, E_K30		

8. INFORMACJE DODATKOWE

Podstawowe kwestie organizacyjne:

Wszystkie formy realizowanych zajęć są obowiązkowe (wykłady/ seminaria). Na każdych zajęciach sprawdzana jest lista obecności. Udział w zajęciach z inną grupą seminaryjną/ćwiczeniową niż ta, do której student/-ka jest przypisany/-a jest możliwe wyłącznie po uprzednim (co najmniej 1-dniowym) ustaleniu tego z wykładowcą realizującym dane zajęcia. Zasada ta dotyczy wszystkich studentów, również tych z przyznaną IOS. W przypadku dużych dysproporcji w liczebności grup prowadzący ma prawo odmówić możliwości zmiany grupy.

Wiedza dotycząca znajomości materiału realizowanego na wykładach może być sprawdzana w formie wejściówek/wyjściówek na zajęciach seminaryjnych (bez dodatkowego wcześniejszego informowania). Próg zaliczenia wynosi 60%. Niezaliczony materiał należy poprawić (forma poprawy powinna zostać ustalona indywidualnie z wykładowcą).

Zaliczenie zajęć seminaryjnych odbywa się na podstawie obecności na zajęciach oraz realizacji prac zleczanych przez wykładowcę i dyskusję podczas zajęć.

Podczas zajęć obowiązuje zakaz korzystania z telefonów komórkowych oraz innych urządzeń mobilnych w celach niezwiązanych z realizacją zajęć. Urządzenia powinny być wyciszone. Dopuszcza się korzystanie z nich wyłącznie w sytuacjach uzasadnionych realizacją zajęć, w szczególności podczas wykonywania zadań lub ćwiczeń przewidzianych przez osobę prowadzącą.

Obecności

Nie dopuszcza się możliwości nieobecności nieusprawiedliwionych podczas zajęć seminaryjnych.

Nieobecność należy usprawiedliwić na najbliższych zajęciach, na który student/-ka jest obecny/-a. Po upływie tego terminu nieobecność pozostanie nieusprawiedliwiona. W takim przypadku student musi przygotować pracę zleconą przez nauczyciela. W sytuacji przedłużającej się nieobecności wynikającej np. z pobytu w szpitalu, sanatorium sytuacja studenta będzie rozpatrywana indywidualnie przez kierownika.

Dozwolone jest 15-minutowe spóźnienie na zajęcia seminaryjne. Spóźnienie powyżej 15 minut jest równoznaczne z nieobecnością. Forma odrobienia zajęć pozostaje do ustalenia z osobą prowadzącą zajęcia, na których student był nieobecny. Dopuszcza się możliwość odrobienia zajęć z inną grupą, po uprzednim uzyskaniu zgody osoby prowadzącej.

Zaliczenie

Test składający się z 25 pytań (1 poprawna odpowiedź). Materiał obowiązujący na zaliczeniu obejmuje pełen zakres realizowanych treści, czyli zarówno podczas wykładów, seminariów, jak i w ramach samokształcenia. Próg zaliczenia wynosi 60% punktów możliwych do zdobycia. W przypadku braku zaliczenia w pierwszym terminie, studentowi/studentce przysługują dwa terminy poprawkowe.

Prawa majątkowe, w tym autorskie, do sylabusu przysługują WUM. Sylabus może być wykorzystywany dla celów związanych z kształceniem na studiach odbywanych w WUM. Korzystanie z sylabusu 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