Załącznik

do Uchwały nr 2706

Senatu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

z dnia 26 lutego 2025 r.



**Program studiów**

**Wydział: Farmaceutyczny**

**Kierunek studiów: Dietetyka**

**Poziom studiów: drugiego stopnia**

**Forma studiów: stacjonarne**

**Cykl kształcenia: 2025/2026-2026/2027**

**Część A. PODSTAWOWE INFORMACJE O KIERUNKU:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Nazwa kierunku studiów:**Adekwatna do zakładanych efektów uczenia się | dietetyka |
| **2.** | **Poziom studiów:** Studia pierwszego stopnia/ Studia drugiego stopnia/ Jednolite studia magisterskie | Studia drugiego stopnia |
| **3.** | **Poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji:** 6 – studia pierwszego stopnia; 7 – studia drugiego stopnia i jednolite studia magisterskie; | 7 |
| **4.** | **Profil studiów:**Ogólnoakademicki – ponad połowa punktów ECTS jest przypisana zajęciom związanym z prowadzoną w Uczelni działalnością naukową/ Praktyczny - ponad połowa punktów ECTS jest przypisana zajęciom kształtującym umiejętności praktyczne | ogólnoakademicki |
| **5.** | **Forma/formy studiów:**Stacjonarne – studia bezpłatne, w ramach których co najmniej połowa punktów ECTS jest uzyskiwana w ramach zajęć z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich lub innych osób prowadzących zajęcia i studentów/ Niestacjonarne | Stacjonarne |
| **6.** | **Liczba semestrów:** | 4 |
| **7.** | **Łączna liczba godzin zajęć:** | 1620 |
| **8.** | **Łączna liczba punktów ECTS:** | 120 |
| **9.** | **Tytuł zawodowy nadawany absolwentom:** | magister |
| **10.** | **Język wykładowy:** | j. polski |
| **11.** | **Wydział prowadzący kierunek studiów:** | farmaceutyczny |
| **12.** | **Specjalności/ specjalizacje realizowane** **w ramach kierunku studiów** | - |

|  |  |
| --- | --- |
| **13.** | **Przyporządkowanie kierunku studiów do dziedzin nauki i dyscyplin naukowych**, w których prowadzony jest kierunek studiów zgodnie z klasyfikacją dziedzin i dyscyplin naukowych oraz dyscyplin artystycznych stanowiąca załącznik do Rozporządzenia MEiN z dn. 11.10.2022 r. (Dz.U. poz.2202) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dziedzina nauki** | **Dyscyplina naukowa** | **Procentowy udział**  | **Dyscyplina wiodąca** **(TAK-ponad 50%; NIE-50% i mniej)**  |
| Nauki medyczne i nauki o zdrowiu  | Nauki farmaceutyczne  | 55% | tak |
| Nauki medyczne i nauki o zdrowiu | Nauki o zdrowiu | 25% | nie |
| Nauki medyczne i nauki o zdrowiu | Nauki medyczne | 20% | nie |
| **Razem:** | **100 %** |

**Część B. WSKAŹNIKI DOTYCZĄCE PROGRAMU STUDIÓW**

**Wskaźniki w zakresie liczby punktów ECTS:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Określenie wskaźnika** | **Liczba punktów** |
| 1. | Liczba punktów ECTS konieczna do ukończenia studiów według ustawy PoSWiN | **120** |
| 2. | Liczba punktów ECTS w ramach zajęć prowadzonych z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich lub innych osób prowadzących zajęcia | **65** |
| 3. | Liczba punktów ECTS przypisana do zajęć prowadzonych z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość tj. synchronicznie lub asynchronicznie np. w formie e-learningu | **13** |
| 4. | Liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach zajęć z dziedziny nauk humanistycznych lub nauk społecznych, nie mniejsza niż 5 punktów ECTS | **6** |
| 5. | Liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach zajęć z zakresu nauki języków obcych | **4** |
| 6. | A. W przypadku kierunku studiów objętego standardami kształcenia\* | Liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach realizacji zajęć do wyboru w wymiarze określonym w standardzie kształcenia właściwym dla kierunku studiów | **Nie dotyczy** |
| B. W przypadku kierunku studiów nieobjętego standardami kształcenia\* | Liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach realizacji zajęć do wyboru, nie mniejsza niż 30% liczby punktów koniecznych do ukończenia studiów  | **41** |
| 7. | Liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach praktyk zawodowych | **13** |
| 8. | A. W przypadku programu studiów dla profilu praktycznego\* | Liczba punktów ECTS przyporządkowana do zajęć kształtujących umiejętności praktyczne w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów | **Nie dotyczy** |
| B. W przypadku programu studiów dla profilu ogólnoakademickiego\* | Liczba punktów ECTS przyporządkowana zajęciom związanym z prowadzoną w uczelni działalnością naukową w dyscyplinie lub dyscyplinach, do których przyporządkowany jest kierunek studiów w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów | **95** |

**Wskaźniki w zakresie liczby godzin:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Określenie wskaźnika** | **Liczba godzin** |
| 1. | Liczba godzin, którą student musi uzyskać w ramach zajęć z zakresu nauki języków obcych | **60** |
| 2. | Liczba godzin zajęć wychowania fizycznego (**obowiązkowo** **tylko** dla kierunku studiów prowadzonego **w formie stacjonarnej**) | **60** |
| 3. | Liczba godzin/ wymiar praktyk zawodowych | **280** |

|  |  |
| --- | --- |
| Zasady i forma odbywania praktyk zawodowych (2-3 zdania z uwzględnieniem obowiązujących regulacji na wydziale/ filii/ kierunku) | Praktyki realizowane są w trybie przewidzianym w obowiązujących zarządzeniach Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Zajęcia odbywają się w każdym roku kształcenia w placówkach takich jak szpitale, placówki geriatryczne, oddziały geriatryczne, poradnie dietetyczne, działy żywienia w szpitalu, poradnie chorób układu pokarmowego i chorób metabolicznych, punkty gastronomiczne, kuchnie instytucji opiekuńczo-wychowawczych. |

\*należy pozostawić właściwe

**Część C. Tabela zajęć**

**PROGRAM STUDIÓW dla cyklu kształcenia 2025/2026 – 2026/2027**

**Rok akademicki 2025/2026**

**Rok 1\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp bądź kod grupy\*\* | przedmiot | wykład | seminarium | pozostałe formy | praktyka zawodowa | SUMAGODZIN | PUNKTYECTS | formaweryfikacji\*\*\* |
|
|  | Żywienie w geriatrii |  |  | 15 |  | 15 | 1 | zal |
|  | Żywienie w chorobach układu nerwowego |  |  | 15 |  | 15 | 1 | zal |
|  | Żywienie w chorobach endokrynologicznych |  |  | 30 |  | 30 | 2 | zal |
|  | Żywienie w stanach okołooperacyjnych |  |  | 15 |  | 15 | 1 | zal |
|  | Dietoprofilaktyka i leczenie chorób niezakaźnych i żywieniowo-zależnych | 40 |  | 40 |  | 80 | 4 | egz. |
|  | Edukacja i poradnictwo żywieniowe | 15 |  | 30 |  | 45 | 3 | egz |
|  | Żywienie kliniczne | 30 |  | 10 |  | 40 | 3 | egz |
|  | Fizjologia żywienia człowieka | 15 |  | 10 |  | 25 | 2 | egz |
|  | Język angielski |  |  | 60 |  | 60 | 4 | zal |
|  | Seminarium magisterskie |  | 20 |  |  | 20 | 7 | zal |
|  | Analiza i interpretacja wyników badań żywieniowych |  |  | 15 |  | 15 | 1 | zal |
|  | Zdrowie publiczne/ Propedeutyka zdrowia publicznego | 10 |  | 10 |  | 20 | 1 | zal |
|  | Wybrane zagadnienia z psychologii / Podstawy etyki | 15 |  | 10 |  | 25 | 2 | zal |
|  | Nowoczesna diagnostyka laboratoryjna/ Interpretacja wyników badań laboratoryjnych | 15 |  | 30 |  | 45 | 3 | egz |
|  | Metodologia badań żywieniowych / naukowych | 10 |  | 30 |  | 40 | 3 | zal |
|  | Zarządzanie w dietetyce / marketing | 10 |  | 15 |  | 25 | 1 | zal |
|  | Żywność funkcjonalna/ Żywność probiotyczna | 10 |  | 20 |  | 30 | 2 | zal |
|  | Interakcje żywienie-geny/ Personalizacja żywienia | 15 |  | 10 |  | 25 | 2 | zal |
|  | Patofizjologia kliniczna/ Patofizjologia | 20 |  | 15 |  | 35 | 2 | egz |
|  | Żywienie w chorobach wątroby/ żywienie w chorobach zakaźnych | 5 |  | 40 |  | 45 | 3 | zal |
|  | Nowoczesne technologie w dietetyce / Sylwetka i percepcja ciała |  | 20 |  |  | 20 | 1 | zal |
|  | Filozofia z elementami filozofii żywienia/ Podstawy socjologii |  | 25 |  |  | 25 | 2 | zal |
|  | Współczesne problemy bioetyki / Zdrowie w dialogu międzykulturowym |  | 25 |  |  | 25 | 2 | zal |
|  | Praktyka w szpitalu dla dorosłych |  |  |  |  75 | 75 | 3 | zal |
|  | Praktyka w szpitalu dla dzieci |  |  |  |  75 | 75 | 3 | zal |
|  | Praktyki w stacji sanitarno- epidemiologicznej lub laboratorium analiz żywności |  |  |  |  30 | 30 | 1 | zal |
| **RAZEM** | 210 | 90 | 420 | 180 | 900 | 60 |  |

\*tabelę należy powielić tyle razy ile jest lat w danym cyklu kształcenia

\*\*w przypadku kierunków regulowanych standardami kształcenia należy wpisać symbol grupy zajęć, do jakiej należy dany przedmiot, tzw. ”kod grupy”

\*\*\* należy wpisać symbol zgodnie z legendą

|  |  |
| --- | --- |
| zal | zaliczenie |
| zal/o | zaliczenie na ocenę |
| egz | egzamin  |

**Zajęcia wraz z przypisaniem do nich efektów uczenia się i treści programowych zapewniających uzyskanie tych efektów**

**Rok akademicki 2025/2026**

**Rok 1\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp bądź kod grupy\*\* | przedmiot | efekty uczenia się (wg matrycy) | treści programowe (3-5 zdań) |
|
| 1 | Żywienie w geriatrii | K\_W36 zasady planowania i wykonania potraw w wybranych dietach i jednostkach chorobowychK\_U34 potrafi zaplanować, dostosowane do wieku postępowanie dietetyczne w celu zapobiegania chorobom związanym z nieprawidłowym odżywianiem i brakiem aktywności fizycznej | Specyfika potrzeb żywieniowych osób starszych. Rola dietetyki w opiece nad osobami starszymi. Zmiany w zakresie żywienia u osób starszych: Zmiany w zapotrzebowaniu na energię i składniki odżywcze. Wpływ chorób przewlekłych (np. cukrzyca, nadciśnienie, osteoporoza) na potrzeby żywieniowe. Problemy z apetytem i jedzeniem u seniorów (np. zmniejszenie poczucia smaku, utrata apetytu). Zbilansowana dieta w geriatrii. Suplementacja diety w geriatrii. |
| 2 | Żywienie w chorobach układu nerwowego | K\_W36 zasady planowania i wykonania potraw w wybranych dietach i jednostkach chorobowych | Żywienie w chorobach neurodegeneracyjnych (Choroba Alzheimer'a, Choroba Parkinsona, Stwardnienie zanikowe boczne - ALS). Wpływ diety na progresję chorób neurodegeneracyjnych. Żywienie w udarze mózgu i rekonwalescencji. Żywienie w stwardnieniu rozsianym. Dieta w epilepsji i napadach padaczkowych. Zaburzenia odżywiania w chorobach neurologicznych. |
| 3 | Żywienie w chorobach endokrynologicznych | K\_W36 zasady planowania i wykonania potraw w wybranych dietach i jednostkach chorobowych | Żywienie w chorobach tarczycy (Niedoczynność tarczycy, nadczynność tarczycy, choroba Hashimoto). Żywienie w chorobach nadnerczy. Rola witamin i minerałów w chorobach endokrynologicznych. Dieta w kontekście leczenia farmakologicznego chorób endokrynologicznych. Zaburzenia odżywiania związane z chorobami endokrynologicznymi. |
| 4 | Żywienie w stanach okołooperacyjnych | K\_U06 prowadzić żywienie pozajelitowe pod kierunkiem lekarza przeszkolonego w tym zakresieK\_U07 zdefiniować i rozpoznać problemy żywieniowe pacjenta i uwzględnić je w planowaniu odpowiedniego postępowania dietetycznego | Rozpoznanie pacjentów wymagających wsparcia lub leczenia żywieniowego w okresie okołooperacyjnym. Ustalanie planu żywieniowego, monitorowania i modyfikacji przebiegu żywienia. Poznanie zasad i ograniczeń diety po różnego rodzaju zabiegach operacyjnych. Poznanie zasad edukacji pacjentów i personelu realizującego opiekę żywieniową w okresie okołooperacyjnym w oddziale chirurgicznym. |
| 5 | Dietoprofilaktyka i leczenie chorób niezakaźnych i żywieniowo-zależnych | K\_W22 zasady dietoprofilaktyki i potrafi zaplanować, dostosowane do wieku postępowanie dietetyczne w celu zapobiegania chorobom związanym z nieprawidłowym odżywianiem i brakiem aktywności fizycznejK\_W36 zasady planowania i wykonania potraw w wybranych dietach i jednostkach chorobowychK\_U25 zaplanować i realizować kompleksowe postępowanie obejmujące żywienie, aktywność fizyczną i styl życia dla osób z nadwagą lub otyłością | Prowadzenie działań z zakresu profilaktyki i leczenia chorób dieto-zależnych, zapobiegania niedożywieniu związanemu z chorobą i prowadzenia oświaty zdrowotnej promującej prawidłowe odżywianie będące ważnym elementem zdrowiapublicznego. Żywienie człowieka zdrowego i chorego oraz zapobiegania chorobom żywieniowo zależnym. Przygotowanie do pracy w poradniach dietetycznych i do współpracy z lekarzem i pielęgniarką w zakresie planowania żywienia.  |
| 6 | Edukacja i poradnictwo żywieniowe | K\_W13 społeczne i ekonomiczne uwarunkowania zdrowia oraz założenia i programy promocji zdrowia w PolsceK\_U13 zaplanować i poprowadzić edukację żywieniową indywidualna i grupową | Zasady, metody i znaczenie edukacji żywieniowej. Środki i metody dydaktyczne stosowane w edukacji żywieniowej. Ocena wyników edukacji żywieniowej. Czynniki wpływające na zachowania żywieniowe. Nieprawidłowości w żywieniu, przyczyny, sposoby zapobiegania. Ogólnopolskie i międzynarodowe programy zdrowotne i edukacyjne. Badania epidemiologiczne jako podstawa zaleceń żywieniowych. Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych. |
| 7 | Żywienie kliniczne | K\_W01 zmiany organiczne, czynnościowe i metaboliczne zachodzące w ustroju pod wpływem choroby i towarzyszących jej zaburzeń odżywianiaK\_W10 zasady żywienia klinicznego obejmującego: żywienie dojelitowe z wykorzystaniem diet przemysłowych w zapobieganiu i leczeniu niedożywieniaK\_U07 zdefiniować i rozpoznać problemy żywieniowe pacjenta i uwzględnić je w planowaniu odpowiedniego postępowania dietetycznegoK\_U20 zinterpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych i wykorzystać je w planowaniu i monitorowaniu postępowania żywieniowego | Prowadzenie działań z zakresu leczenia chorób dieto-zależnych, zapobieganie niedożywieniu związanemu z chorobą i postępowanie dietetyczne w chorobach prowadzących do innych zaburzeń w stanie odżywienia. Stosowanie metody interwencji żywieniowej adekwatnej do schorzenia i stanu pacjenta, a także nabycie umiejętności stosowania odpowiedniego rodzaju wspomagania żywieniowego i oceny skuteczności leczenia żywieniowego. Posługiwanie się wiedzą szczegółową z zakresu żywienia człowieka chorego, przygotowanie do pracy w szpitalach, domach opieki społecznej oraz poradniach dietetycznych i do współpracy z lekarzem i pielęgniarką w zakresie planowania żywienia. Rozpoznawanie rodzaju, przyczyny i następstwa niedożywienia związanego z chorobą, w tym niedożywienia pacjenta otyłego. |
| 8 | Fizjologia żywienia człowieka | K\_W04 zasady fizjologii żywienia oraz biochemii klinicznejK\_U03 analizować i wyjaśnić związki pomiędzy żywieniem a wskaźnikami stanu zdrowia, czynnikami ryzyka rozwoju choroby i występowaniem chorób | Zaburzenia odżywiania w odniesieniu do zmian hormonalnych i nerwowych oraz mechanizmów regulujących głód, sytość, apetyt i pragnienie oraz zaburzeń odżywiania. Choroby żywieniowo-zależne. Różnice w żywieniu w różnych okresach życia człowieka. Wpływ składników odżywczych na funkcjonowanie układu immunologicznego. Rodzaje tkanki tłuszczowej i ich funkcji oraz zapotrzebowania energetycznego organizmu. |
| 9 | Język angielski | K\_U31 porozumiewać się w języku obcym w stopniu umożliwiającym korzystanie z piśmiennictwa zawodowego i podstawową komunikację | Rozwijanie umiejętności językowych (słuchanie, mówienie, czytanie, pisanie) oraz specjalistycznego słownictwa z zakresu żywienia, dietetyki i nauk medycznych. Podstawy języka angielskiego – poziom ogólny (A2-B2) |
| 10 | Seminarium magisterskie | K\_U03 wykonać wybrane procedury analizy chemicznej żywnościK\_U04 zastosować terminologię fizyczną i biofizyczną do opisu i interpretacji zjawisk związanych z żywnością i żywieniemK\_U06 wykonać podstawowe procedury określania parametrów energetycznych żywności metodą kalorymetriiK\_U38 zastosować w praktyce zasady pisania prac naukowychK\_U39 opracować wyniki badań żywieniowych z zastosowaniem znajomości podstawowych pojęć statystyki opisowejK\_U40 korzystać z piśmiennictwa naukowego | Zajęcia teoretyczne i praktyczne z wybranej tematyki stanowiące podstawę do zrealizowania pracy dyplomowej licencjackiej. |
| 11 | Analiza i interpretacja wyników badań żywieniowych | K\_U38 ocenić sposób żywienia grup osóbK\_K01 kontynuowania nauki przez całe życie zawodowe w celu stałego uaktualniania wiedzy i umiejętności zawodowych | Opracowywanie wyników badania żywieniowego w formie tabel i/lub wykresów na podstawie bazy danych. Podstawowe założenia statystyki w celu ich wykorzystania przy opracowywaniu danych w badaniu naukowym. Zastosowanie różnych metod oceny sposobu żywienia w zależności od celów planowanego badania |
| 12 | Zdrowie publiczne/ Propedeutyka zdrowia publicznego | K\_W12 podstawowe założenia i zadania zdrowia publicznego/K\_U30 kierować zespołem i współpracować z przedstawicielami innych zawodów medycznych i pracownikami administracji ochrony zdrowia w celu prowadzenia edukacji żywieniowej i profilaktyki chorób żywieniowo zależnych w społeczności lokalnej | Zagadnienia z zakresu zdrowia publicznego i czynników warunkujących zdrowie, metody oceny i monitorowania stanu zdrowia populacji, szacowania potrzeb zdrowotnych, polityki społecznej i zdrowotnej, promocji zdrowia i profilaktyki chorób, ewaluacji programów zdrowotnych. Ocena wpływu poszczególnych czynników na stan zdrowia jednostki i populacji na podstawie dostępnych danych epidemiologicznych, raportów i wyników badań. Metody diagnozowania potrzeb zdrowotnych populacji, planowania i wdrażania działań z zakresu zdrowia publicznego./Wprowadzenie do zdrowia publicznego. Determinanty zdrowia. Zasady ochrony zdrowia publicznego. |
| 13 | Wybrane zagadnienia z psychologii / Podstawy etyki | K\_W07 podstawy psychologii klinicznejK\_U02 stosować podstawy psychologii klinicznej w codziennej pracy zawodowej w rozwiązywaniu złożonych problemów zdrowotnych, socjalnych i rodzinnychK\_W13 psychologiczne uwarunkowania kontaktu z pacjentem, style komunikowania oraz bariery w komunikowaniuK\_W39 psychologiczne mechanizmy zachowania człowieka, w tym zachowań związanych z odżywianiemK\_W40 specyfikę problemów psychologicznych pacjentów w chorobach somatycznychK\_U09 wykorzystać podstawy wiedzy psychologicznej w prowadzeniu edukacji żywieniowej/K\_W40 Rozumień różnice między etyką a prawem – granice etycznego postępowania. | Psychologiczne aspekty odżywiania: wpływ czynników psychologicznych na nawyki żywieniowe i zdrowie psychiczne pacjentów. Identyfikacja i wsparcie pacjentów z zaburzeniami odżywiania: rozpoznawanie objawów zaburzeń odżywiania i oferować odpowiednie wsparcie oraz skierowanie do specjalistów. / Główne nurty myśli psychologicznej; psychologia jako nauka akademicka i stosowana; Psychologia zdrowia i żywienia. Psychologia emocji i stresu. Psychologiczne uwarunkowania pracy dietetyka./Zasady etyki zawodowej w dietetyce. Prawa i obowiązki dietetyka wobec pacjenta, współpracowników i społeczeństwa. Ochrona danych osobowych i poufność informacji pacjenta. |
| 14 | Nowoczesna diagnostyka laboratoryjna/ Interpretacja wyników badań laboratoryjnych | K\_W31 wskaźniki laboratoryjne zaburzeń homeostazy w organizmie oraz diagnostykę laboratoryjną podstawowych jednostek chorobowych/K\_U03 analizować i wyjaśnić związki pomiędzy żywieniem a wskaźnikami stanu zdrowia, czynnikami ryzyka rozwoju choroby i występowaniem chorób | Zastosowanie nowoczesnych technik diagnostyki laboratoryjnej. Diagnostyka chorób hematologicznych, nowotworowych, autoimmunologicznych, chorób układu krążenia, pokarmowego, moczowego i płciowego. Poznanie najważniejszych zagadnień z zakresu diagnostyki nadwrażliwości pokarmowych. / Znaczenie badań laboratoryjnych w diagnostyce medycznej. Zrozumienie zakresu wartości referencyjnych i ich znaczenie w diagnostyce. Wpływ czynników zewnętrznych (dieta, leki, aktywność fizyczna, pora dnia) na wyniki badań. Interpretacja wyników w kontekście wieku, płci, stanu fizjologicznego pacjenta. |
| 15 | Metodologia badań żywieniowych / naukowych | K\_W32 rodzaje badań żywieniowych i zasady ich przeprowadzania oraz metody analizy wyników/K\_U44 pozyskiwać, przetwarzać i analizować informacje ze źródeł piśmiennictwa dotyczącego żywienia człowieka, dietoprofilaktyki i dietoterapii | Prowadzenie epidemiologicznych badań żywieniowych, ich organizacji, doboru próby, tworzenia i walidacji kwestionariuszy żywieniowych, interpretacji wyników. Właściwe opracowanie i interpretacja wyników badań żywieniowych. Praktykowanie dietetyczne zgodne z zasadami EBM. / Wprowadzenie do metodologii badań naukowych. Rodzaje badań naukowych. Projektowanie badań naukowych. |
| 16 | Zarządzanie w dietetyce / marketing | K\_W13 społeczne i ekonomiczne uwarunkowania zdrowia oraz założenia i programy promocji zdrowia w PolsceK\_W15 podstawy teorii i praktyki marketingu oraz zarządzaniaK\_U30 kierować zespołem i współpracować z przedstawicielami innych zawodów medycznych i pracownikami administracji ochrony zdrowia w celu prowadzenia edukacji żywieniowej i profilaktyki chorób żywieniowo- zależnych w społeczności lokalnej | Zasady prowadzenia działalności marketingowej przez dietetyków. Poznanie elementów otoczenia marketingowego, strategii i narzędzi marketingowych. Poznanie sposobów określania pozycji konkurencyjnej firmy na rynku. / Rynek usług medycznych. Pojęcie i istota przedsiębiorczości. Mechanizm rynkowy w procesie gospodarowania. Formy organizacyjno -prawne prowadzenia działalności gospodarczej. Praktyka działań marketingowych w ochronie zdrowia. Analiza rynkowa, biznes plan. |
| 17 | Żywność funkcjonalna/ Żywność probiotyczna | K\_W20 cechy funkcjonalne żywności oraz możliwości wykorzystania żywności funkcjonalnej w planowaniu żywienia, dietoterapii i dietoprofilaktyceK\_U32 wykorzystać wiedzę o cechach funkcjonalnych żywności w edukacji i poradnictwie żywieniowym/K\_U40 ocenić znaczenie mikrobiomu jelitowego w profilaktyce i leczeniu wybranych chorób | Żywność funkcjonalna – definicje, kryteria podziału i regulacje prawne. Rola w personalizacji żywienia. Białka, peptydy i aminokwasy jako składniki żywności funkcjonalnej i ich oświadczenia zdrowotne i skuteczność w medycynie prewencyjnej i terapii. Związki lipidowe i terpenoidy jako składniki żywności funkcjonalnej i ich oświadczenia zdrowotne oraz skuteczność w medycynie prewencyjnej i terapii. Cukry, błonnik pokarmowy, poliole, polifenole jako składniki żywności funkcjonalnej i ich oświadczenia zdrowotne oraz skuteczność w medycynie prewencyjnej i terapii. / Probiotyki, prebiotyki, synbiotyki i postbiotyki w terapii chorób somatycznych, klinicznie potwierdzone korzyści wynikające z ich stosowania. Psychobiotyki. Preparaty pre-, pro- i synbiotyczne zarejestrowane w Polsce jako produkty lecznicze, suplementy diety i dietetyczne środki spożywcze specjalnego przeznaczenia medycznego. |
| 18 | Interakcje żywienie-geny/ Personalizacja żywienia | K\_W30 wpływ diety na aktywność genów i wpływ zróżnicowania genetycznego na efekty działania składników diety w organizmieK\_U42 wykorzystać w praktyce wiedzę o działaniu składników pokarmowych na aktywność genów i uwzględniać uwarunkowania genetyczne w planowaniu żywienia pacjenta /K\_U11 opracować plany żywienia indywidualnego i zbiorowego dla pacjentów w szpitalu, domu pomocy społecznej i innych ośrodkach zbiorowego żywienia | Genomika, epigenomika, transkryptomika, proteomika, metabolomika oraz ich powiązania z dietetyką. Identyfikacja oczekiwań związanych z badaniami z zakresu nutrigenomiki i nutrigenetyki. Poznanie wpływu interakcji pomiędzy substancjami bioaktywnymi i ksenobiotykami występującymi w pożywieniu a genomem. Regulacja aktywności genów przez składniki żywności – wpływ na czynniki transkrypcyjne i zmiany epigenetyczne. / Dieta spersonalizowana. Nabycie umiejętności analizy związków pomiędzy polimorfizmem genów a żywieniem i ich roli w zapobieganiu rozwojowi chorób niezakaźnych. Poznanie możliwości wykorzystywania wiedzy z zakresu nutrigenomiki i nutrigenetyki w diagnostyce i leczeniu chorób. |
| 19 | Patofizjologia kliniczna/ Patofizjologia | K\_W05 podstawy patofizjologii klinicznej i wpływ procesów patologicznych, w tym stanu zapalnego na metabolizm, trawienie i wchłanianie składników odżywczych/K\_U07 zdefiniować i rozpoznać problemy żywieniowe pacjenta i uwzględnić je w planowaniu odpowiedniego postępowania dietetycznego; | Poznanie mechanizmów regulacji homeostazy i ich zaburzeń - powstawania chorób. Poznanie mechanizmów zaburzeń czynnościowych funkcji narządów. Poznanie patofizjologicznych uwarunkowań wyboru określonej farmakoterapii do leczenia wybranych chorób. / Rola patofizjologii w diagnostyce i leczeniu chorób. Podstawowe mechanizmy patologiczne: zapalenie, niedotlenienie, zaburzenia homeostazy.Patofizjologia komórki: zaburzenia w funkcjonowaniu komórek, zmiany morfologiczne i biochemiczne. |
| 20 | Żywienie w chorobach wątroby/ żywienie w chorobach zakaźnych | K\_W05 podstawy patofizjologii klinicznej i wpływ procesów patologicznych, w tym stanu zapalnego na metabolizm, trawienie i wchłanianie składników odżywczych/K\_U07 zdefiniować i rozpoznać problemy żywieniowe pacjenta i uwzględnić je w planowaniu odpowiedniego postępowania dietetycznego | Żywienie w chorobach zakaźnych i chorobach wątroby. Rozpoznawanie i definiowanie problemów żywieniowych. Opanowanie wskazań do wspomagania i leczenia żywieniowego pacjentów z chorobą zakaźną i/lub chorobą wątroby. Właściwa interpretacja wyników badań, etiologii zaburzeń wybranych chorób zakaźnych i chorób wątroby oraz roli diety w patofizjologii i leczeniu tej grupy pacjentów./ Wpływ chorób zakaźnych na stan odżywienia organizmu. Rola żywienia w leczeniu i profilaktyce chorób zakaźnych. Zmiany metaboliczne i immunologiczne podczas infekcji. Patofizjologia chorób zakaźnych a potrzeby żywieniowe. |
| 21 | Nowoczesne technologie w dietetyce / Sylwetka i percepcja ciała |  |  |
| 22 | Filozofia z elementami filozofii żywienia typu kuchnia slow food i zero waste / Podstawy socjologii | K\_W41 Filozoficzne aspekty pracy dietetyka/K\_W42 Zna podstawowe pojęcia i koncepcje socjologiczne, w tym strukturę społeczną, grupy społeczne oraz procesy społeczne. | Filozoficzne podejście do natury, człowieka i jedzenia. Koncepcje etyczne dotyczące konsumpcji i odpowiedzialności. Historia filozofii żywienia. Slow Food jako opozycja wobec fast foodu i globalizacji żywności. Strategie ograniczania marnotrawstwa żywności. Etyka konsumpcji i odpowiedzialność społeczna. Filozoficzne rozważania nad przyjemnością związaną z jedzeniem. Przyszłość filozofii żywienia w kontekście globalnych wyzwań (zmiany klimatyczne, rolnictwo miejskie)./Podstawowe pojęcia i koncepcje socjologiczne, w tym strukturę społeczną, grupy społeczne oraz procesy społeczne. Mechanizmy funkcjonowania społeczeństwa oraz wpływ czynników społecznych, kulturowych i ekonomicznych na jednostkę. podstawowe metody badań socjologicznych i ich zastosowanie w analizie zjawisk społecznych. |
| 23 | Współczesne problemy bioetyki / Zdrowie w dialogu międzykulturowym | K\_W40 Rozumień różnice między etyką a prawem – granice etycznego postępowania./K\_W43 Ma wiedzę na temat podstawowych pojęć z zakresu różnorodności kulturowej oraz ich znaczenia w kontekście zdrowia i odżywiania. | Współczesna biotechnologia medyczna otwiera zupełnie nowe obszary problemów etycznych, które jeszcze kilka lat temu mogły sprawiać wrażenie science fiction. Teraz są to pytania, na które będziemy musieli sobie odpowiedzieć dzisiaj - cięcie genów, modyfikacje zarodków, hodowla organów, ludzko zwierzęce hybrydy etc./Ukazanie kulturowych uwarunkowań diety, zdrowia i choroby, przygotowujący uczestnik do dialogu, komunikacji i pracy w wielokulturowym środowisku - Medialny obraz dietetyka - postać dietetyka w mediach, blogi i vlogi dietetyczne, diety i dietetycy w social mediach etc. |
| 24 | Praktyka w szpitalu dla dorosłych | K\_W18 zasady Dobrej Praktyki ProdukcyjnejK\_U04 wdrażać w codziennej praktyce badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grupK\_U05 wykorzystać badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup w planowaniu i korygowaniu żywieniaK\_U08 wykorzystać w praktyce relacje między żywnością, żywieniem, a zdrowiemK\_U11 opracować plany żywienia indywidualnego i zbiorowego dla pacjentów w szpitalu, domu pomocy społecznej i innych ośrodkach zbiorowego żywieniaK\_U18 prowadzić poradnictwo żywieniowe oraz zaplanować i prowadzić opiekę żywieniową nad pacjentami w szpitalu i zapobiegać niedożywieniu szpitalnemuK\_U42 wykorzystać w praktyce wiedzę o działaniu składników pokarmowych na aktywność genów i uwzględniać uwarunkowania genetyczne w planowaniu żywienia pacjenta | Obserwacja i nauka współpracy z zespołem leczącym. Zasady opracowywania i opracowywanie diet indywidualnych dla chorych po hospitalizacji. Zasady i realizacja żywienia zbiorowego w szpitalu. Przeprowadzanie wywiadów żywieniowych oraz ocena stanu odżywienia chorych, współuczestniczenie w edukowaniu żywieniowym pacjentów oraz propagowaniu zasad zdrowego żywienia. |
| 25 | Praktyka w szpitalu dla dzieci | K\_W18 zasady Dobrej Praktyki ProdukcyjnejK\_U04 wdrażać w codziennej praktyce badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grupK\_U05 wykorzystać badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup w planowaniu i korygowaniu żywieniaK\_U08 wykorzystać w praktyce relacje między żywnością, żywieniem, a zdrowiemK\_U11 opracować plany żywienia indywidualnego i zbiorowego dla pacjentów w szpitalu, domu pomocy społecznej i innych ośrodkach zbiorowego żywieniaK\_U18 prowadzić poradnictwo żywieniowe oraz zaplanować i prowadzić opiekę żywieniową nad pacjentami w szpitalu i zapobiegać niedożywieniu szpitalnemuK\_U42 wykorzystać w praktyce wiedzę o działaniu składników pokarmowych na aktywność genów i uwzględniać uwarunkowania genetyczne w planowaniu żywienia pacjenta | Postępowania dietetyczne u pacjentów pediatrycznych z wybranymi jednostkami chorobowymi. Zasady opracowywania i opracowywanie diet indywidualnych dla chorych po hospitalizacji. Wywiad żywieniowy wraz z oceną stanu odżywienia pacjentów pediatrycznych. Edukacja żywieniowa pacjentów i ich rodziców. |
| 26 | Praktyka w stacji sanitarno-epidemiologicznej lub laboratorium analiz żywności | K\_W18 zasady Dobrej Praktyki ProdukcyjnejK\_U04 wdrażać w codziennej praktyce badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grupK\_U05 wykorzystać badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup w planowaniu i korygowaniu żywieniaK\_U08 wykorzystać w praktyce relacje między żywnością, żywieniem, a zdrowiemK\_U42 wykorzystać w praktyce wiedzę o działaniu składników pokarmowych na aktywność genów i uwzględniać uwarunkowania genetyczne w planowaniu żywienia pacjenta | Zasady kontroli bezpieczeństwa żywności i żywienia w zakładach produkujących żywność. Zasady pobierania próbek w ramach urzędowej kontroli i monitoringu żywności produkcji krajowej i pochodzącej z importu. Zasady prowadzenia oceny jakości żywienia różnych grup ludności w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego. Zasad działania w zakresie wprowadzania i egzekwowania prawidłowego znakowania żywności./ Zapoznanie się z metodami oceny wartości odżywczej i jakości produktów spożywczych stosowanymi w laboratorium analiz żywności. |

\*tabelę należy powielić tyle razy ile jest lat w danym cyklu kształcenia

\*\*w przypadku kierunków regulowanych standardami kształcenia należy wpisać symbol grupy zajęć, do jakiej należy dany przedmiot, tzw. ”kod grupy”

**Rok akademicki 2026/2027**

**Rok 2\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp bądź kod grupy\*\* | przedmiot | wykład | seminarium | pozostałe formy | praktyka zawodowa | SUMAGODZIN | PUNKTYECTS | formaweryfikacji\*\*\* |
|  | Żywienie dojelitowe i pozajelitowe | 10 |  | 10 |  | 20 | 2 | Zal/o |
|  | Żywienie w chorobach onkologicznych |  |  | 20 |  | 20 | 1 | Zal/o |
|  | Żywienie w chorobach przewodu pokarmowego |  |  | 30 |  | 30 | 2 | Zal/o |
|  | Żywienie w chorobach kości i stawów |  |  | 10 |  | 10 | 2 | Zal/o |
|  | Żywienie w chorobach nerek |  |  | 10 |  | 10 | 2 | Zal/o |
|  | Żywienie w alergiach i nietolerancjach pokarmowych |  |  | 20 |  | 20 | 2 | Zal/o |
|  | Produkcja potraw |  |  | 40 |  | 40 | 3 | Zal/o |
|  | Żywienie kobiet ciężarnych, karmiących i małych dzieci | 15 |  | 30 |  | 45 | 3 | egz |
|  | Jakość i bezpieczeństwo żywności | 10 |  | 15 |  | 25 | 2 | egz |
|  | Zasady i organizacja żywienia zbiorowego i żywienia w szpitalach | 10 |  | 10 |  | 20 | 1 | Zal/o |
|  | Seminarium magisterskie |  | 20 |  |  | 140 | 17 | Zal/o |
|  | Ksenobiotyki a metabolizm składników pokarmowych i zachowania żywieniowe | 10 |  | 20 |  | 30 | 2 | Zal/o |
|  | Epidemiologia z zarysem demografii żywieniowej/ Demografia z zarysem epidemiologii żywieniowej | 10 |  | 10 |  | 20 | 2 | Zal/o |
|  | Ustawodawstwo żywnościowo-żywieniowe z polityką wyżywienia/Polityka wyżywienia na tle ustawodawstwa żywnościowo-żywieniowego  | 10 |  | 10 |  | 20 | 2 | Zal/o |
|  | Żywienie sportowców/ osób aktywnych fizycznie |  |  | 30 |  | 30 | 3 | Zal/o |
|  | Ziołowe środki lecznicze/fitoterapia | 20 |  | 20 |  | 40 | 3 | Zal/o |
|  | Żywność nowej generacji/Kierunki rozwoju technologii żywności | 15 |  | 15 |  | 30 | 2 | Zal/o |
|  | Prowadzenie działalności gospodarczej/ Podstawy przedsiębiorczości | 10 |  | 10 |  | 20 | 1 | Zal/o |
|  | Żywienie w chorobach układu krążenia/ Żywienie w ostrych i przewlekłych powikłaniach miażdżycy |  |  | 30 |  | 30 | 2 | Zal/o |
|  | Praktyczne aspekty poradnictwa dietetycznego/ Praca z pacjentem w poradni dietetycznej |  |  | 20 |  | 20 | 2 | Zal/o |
|  | Praktyka w poradni dietetycznej |  |  |  | 50 | 50 | 2 | zal |
|  | Praktyka w placówce geriatrycznej lub oddziale geriatrycznym |  |  |  | 50 | 50 | 2 | zal |
| **RAZEM** | 120 | 20 | 360 | 100 | 720 | 60 | 3 egz. |

\*tabelę należy powielić tyle razy ile jest lat w danym cyklu kształcenia

\*\*w przypadku kierunków regulowanych standardami kształcenia należy wpisać symbol grupy zajęć, do jakiej należy dany przedmiot, tzw. ”kod grupy”

\*\*\* należy wpisać symbol zgodnie z legendą

|  |  |
| --- | --- |
| zal | zaliczenie |
| zal/o | zaliczenie na ocenę |
| egz | egzamin  |

**Zajęcia wraz z przypisaniem do nich efektów uczenia się i treści programowych zapewniających uzyskanie tych efektów**

**Rok akademicki 2029/2030**

**Rok 2\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp bądź kod grupy\*\* | przedmiot | efekty uczenia się (wg matrycy) | treści programowe (3-5 zdań) |
|
|  | Żywienie dojelitowe i pozajelitowe | K\_W04 zasady fizjologii żywienia oraz biochemii klinicznej; K\_W10 zasady żywienia klinicznego obejmującego: żywienie dojelitowe z wykorzystaniem diet przemysłowych w zapobieganiu i leczeniu niedożywieniaK\_W11 podstawy żywienia pozajelitowego; K\_U01 wykorzystać zasady fizjologii żywienia oraz biochemii klinicznej w planowaniu żywienia;K\_U06 prowadzić żywienie pozajelitowe pod kierunkiem lekarza przeszkolonego w tym zakresie K\_U19 ocenić efektywność opieki żywieniowej w osiąganiu zamierzonych celów i modyfikować plan opieki żywieniowej w zależności od potrzeb; K\_U20 zinterpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych i wykorzystać je w planowaniu i monitorowaniu postępowania żywieniowego; K\_U21 w oparciu o badania przesiewowe rozpoznać niedożywienie, przeprowadzić pełną ocenę stanu odżywienia i określić rodzaj oraz stopień niedożywienia; K\_U22 określić ryzyko niedożywienia szpitalnego i podjąć odpowiednie działania zapobiegawcze działając wspólnie z lekarzami i pielęgniarkami w ramach zespołu terapeutycznego zapewniającego opiekę żywieniową nad pacjentami;K\_U23 ustalić wskazania do wspomagania i/lub/leczenia żywieniowego z wykorzystaniem dostępnych w Polsce diet przemysłowych, suplementów diety i żywności specjalnego przeznaczenia żywieniowego w korygowaniu zaburzeń odżywiania;K\_K01 kontynuowania nauki przez całe życie zawodowe w celu stałego uaktualniania wiedzy i umiejętności zawodowych; K\_K03 korzystania z porady innego specjalisty w sytuacji ograniczonych kompetencji własnych;  | Żywienie dojelitowe i pozajelitowe – wskazania, zasady i strategie leczenia żywieniowego. Rodzaje dostępu do przewodu pokarmowego i naczyń krwionośnych oraz ich zastosowanie. Przemysłowe diety dojelitowe i mieszaniny do żywienia pozajelitowego – skład, dobór i monitorowanie pacjenta. Powikłania leczenia żywieniowego, ich profilaktyka i postępowanie. Zespół ponownego odżywienia i inne zagrożenia związane z leczeniem żywieniowym. |
|  | Żywienie w chorobach onkologicznych | K\_U04 wdrażać w codziennej praktyce badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup;K\_U07 zdefiniować i rozpoznać problemy żywieniowe pacjenta i uwzględnić je w planowaniu odpowiedniego postępowania dietetycznego;K\_U16 prowadzić dokumentację podejmowanych czynności zawodowych, chronić poufność i bezpieczeństwo prowadzonej dokumentacji podczas przechowywania, upowszechniania i niszczenia;K\_U17 przeprowadzić wywiad żywieniowy i ocenić sposób żywienia osoby badanej w oparciu o odpowiednie kwestionariusze;K\_U20 zinterpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych i wykorzystać je w planowaniu i monitorowaniu postępowania żywieniowegoK\_U21 w oparciu o badania przesiewowe rozpoznać niedożywienie, przeprowadzić pełną ocenę stanu odżywienia i określić rodzaj oraz stopień niedożywienia;K\_U22 określić ryzyko niedożywienia szpitalnego i podjąć odpowiednie działania zapobiegawcze działając wspólnie z lekarzami i pielęgniarkami w ramach zespołu terapeutycznego zapewniającego opiekę żywieniową nad pacjentami; K\_K01 kontynuowania nauki przez całe życie zawodowe w celu stałego uaktualniania wiedzy i umiejętności zawodowych; K\_K03 korzystania z porady innego specjalisty w sytuacji ograniczonych kompetencji własnychK\_K04 przestrzegania tajemnicy zawodowej i praw pacjenta, w tym prawa do rzetelnej informacji na temat proponowanego postępowania żywieniowego. | Żywienie pacjentów przygotowujących się do przeszczepu szpiku.Żywienie w trakcie i po terapii onkologicznej.Ocena stanu odżywienia i edukacja żywieniowa pacjentów pediatrycznych.Żywienie w opiece paliatywnej. Znaczenie żywienia w profilaktyce onkologicznej: |
|  | Żywienie w chorobach przewodu pokarmowego | K\_U01 wykorzystać zasady fizjologii żywienia oraz biochemii klinicznej w planowaniu żywienia; K\_U03 analizować i wyjaśniać związki pomiędzy żywieniem a wskaźnikami stanu zdrowia, czynnikami ryzyka rozwoju choroby i występowaniem chorób;K\_U04 wdrażać w codziennej praktyce badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup;K\_U06 prowadzić żywienie pozajelitowe pod kierunkiem lekarza przeszkolonego w tym zakresie; K\_U07 zdefiniować i rozpoznać problemy żywieniowe pacjenta i uwzględnić je w planowaniu odpowiedniego postępowania dietetycznego;K\_U16 prowadzić dokumentację podejmowanych czynności zawodowych, chronić poufność i bezpieczeństwo prowadzonej dokumentacji podczas przechowywania, upowszechniania i niszczenia;K\_U17 przeprowadzić wywiad żywieniowy i ocenić sposób żywienia osoby badanej w oparciu o odpowiednie kwestionariusze; K\_U18 prowadzić poradnictwo żywieniowe oraz zaplanować i prowadzić opiekę żywieniową nad pacjentami w szpitalu i zapobiegać niedożywieniu szpitalnemu; K\_U19 ocenić efektywność opieki żywieniowej w osiąganiu zamierzonych celów i modyfikować plan opieki żywieniowej w zależności od potrzeb;K\_U20 zinterpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych i wykorzystać je w planowaniu i monitorowaniu postępowania żywieniowego; K\_U21 w oparciu o badania przesiewowe rozpoznać niedożywienie, przeprowadzić pełną ocenę stanu odżywienia i określić rodzaj oraz stopień niedożywienia; K\_U34 potrafi zaplanować, dostosowane do wieku postępowanie dietetyczne w celu zapobiegania chorobom związanym z nieprawidłowym odżywianiem i brakiem aktywności fizycznej;K\_K02 świadomego przekraczania ograniczeń swojej wiedzy i umiejętności; K\_K04 przestrzegania tajemnicy zawodowej i praw pacjenta, w tym prawa do rzetelnej informacji na temat proponowanego postępowania żywieniowego. | Ocena stanu odżywienia i identyfikacja grup pacjentów wymagających interwencji żywieniowej.Leczenie żywieniowe: wybór odpowiedniej metody, prowadzenie terapii oraz postępowanie w przypadku powikłań.Zalecenia dietetyczne w chorobach przewodu pokarmowego.Dieta w schorzeniach trzustki, wątroby i jelit.Żywienie chorych z nowotworami przewodu pokarmowego.  |
|  | Żywienie w chorobach kości i stawów | K\_U03 analizować i wyjaśniać związki pomiędzy żywieniem a wskaźnikami stanu zdrowia, czynnikami ryzyka rozwoju choroby i występowaniem chorób;K\_U04 wdrażać w codziennej praktyce badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup;K\_U07 zdefiniować i rozpoznać problemy żywieniowe pacjenta i uwzględnić je w planowaniu odpowiedniego postępowania dietetycznego;K\_U16 prowadzić dokumentację podejmowanych czynności zawodowych, chronić poufność i bezpieczeństwo prowadzonej dokumentacji podczas przechowywania, upowszechniania i niszczenia;K\_U18 prowadzić poradnictwo żywieniowe oraz zaplanować i prowadzić opiekę żywieniową nad pacjentami w szpitalu i zapobiegać niedożywieniu szpitalnemu; K\_U20 zinterpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych i wykorzystać je w planowaniu i monitorowaniu postępowania żywieniowego; K\_K02 świadomego przekraczania ograniczeń swojej wiedzy i umiejętności; na temat proponowanego postępowania żywieniowego;K\_K03 korzystania z porady innego specjalisty w sytuacji ograniczonych kompetencji własnych. | Choroby reumatyczne i ich leczenie. Rola odpowiedniego żywienia w łagodzeniu objawów i wspieraniu leczenia wybranych chorób reumatycznych.Interpretacja podstawowych wyników badań w chorobach kości i stawów oraz ich możliwość ich stosowania w planowaniu i monitorowaniu postępowania żywieniowego.Problemy żywieniowe pacjentów z chorobami reumatycznymi.Planowanie zaleceń dietetycznych dla pacjentów z chorobami reumatycznymi. |
|  | Żywienie w chorobach nerek | K\_U03 analizować i wyjaśniać związki pomiędzy żywieniem a wskaźnikami stanu zdrowia, czynnikami ryzyka rozwoju choroby i występowaniem chorób;K\_U04 wdrażać w codziennej praktyce badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup;K\_U07 zdefiniować i rozpoznać problemy żywieniowe pacjenta i uwzględnić je w planowaniu odpowiedniego postępowania dietetycznego;K\_U13 zaplanować i poprowadzić edukację żywieniową indywidualna i grupową;K\_U14 opracować jasne i zrozumiałe materiały edukacyjne dla pacjenta;K\_U24 planować żywienie w domu pacjentów wypisanych ze szpitala;K\_K01 kontynuowania nauki przez całe życie zawodowe w celu stałego uaktualniania wiedzy i umiejętności zawodowych;K\_K04 przestrzegania tajemnicy zawodowej i praw pacjenta, w tym prawa do rzetelnej informacji na temat proponowanego postępowania żywieniowego. | Diagnostyka, symptomatologia, terapia w różnych chorobach nerek. Rola diety w terapii schorzeń nefrologicznych z uwzględnieniem odpowiedniej podaży składników odżywczych i nawodnienia zależnie od rodzaju choroby. Leczenie nerkozastępcze i transplantacja nerek- rodzaje i dostosowanie podaży składników odżywczych.  |
|  | Żywienie w alergiach i nietolerancjach pokarmowych | K\_U03 analizować i wyjaśniać związki pomiędzy żywieniem a wskaźnikami stanu zdrowia, czynnikami ryzyka rozwoju choroby i występowaniem chorób;K\_U07 zdefiniować i rozpoznać problemy żywieniowe pacjenta i uwzględnić je w planowaniu odpowiedniego postępowania dietetycznego;K\_U13 zaplanować i poprowadzić edukację żywieniową indywidualna i grupową;K\_U14 opracować jasne i zrozumiałe materiały edukacyjne dla pacjenta;K\_U15 opracować jasne i zrozumiałe instrukcje dla personelu realizującego opiekę żywieniową;K\_U17 przeprowadzić wywiad żywieniowy i ocenić sposób żywienia osoby badanej w oparciu o odpowiednie kwestionariusze;K\_U20 zinterpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych i wykorzystać je w planowaniu i monitorowaniu postępowania żywieniowego; K\_U21w oparciu o badania przesiewowe rozpoznać niedożywienie, przeprowadzić pełną ocenę stanu odżywienia i określić rodzaj oraz stopień niedożywienia;K\_U22 określić ryzyko niedożywienia szpitalnego i podjąć odpowiednie działania zapobiegawcze działając wspólnie z lekarzami i pielęgniarkami w ramach zespołu terapeutycznego zapewniającego opiekę żywieniową nad pacjentami;K\_U23 ustalić wskazania do wspomagania i/lub/leczenia żywieniowego z wykorzystaniem dostępnych w Polsce diet przemysłowych, suplementów diety i żywności specjalnego przeznaczenia żywieniowego w korygowaniu zaburzeń odżywiania;K\_U24 planować żywienie w domu pacjentów wypisanych ze szpitala;K\_K04 przestrzegania tajemnicy zawodowej i praw pacjenta, w tym prawa do rzetelnej informacji na temat proponowanego postępowania żywieniowego. | Ocena stanu odżywienia i ryzyka niedożywienia u pacjentów z alergiami i nietolerancjami pokarmowymi w oparciu o wywiad żywieniowy i narzędzia do oceny ryzyka niedożywienia, w szczególności u pacjentów z wieloma eliminacjami w diecie.Analiza nawyków żywieniowych, identyfikacja potencjalnych alergenów oraz produktów powodujących nietolerancje. Rozpoznanie niedoborów składników odżywczych wynikających z eliminacji pokarmów.Tworzenie zaleceń diet eliminacyjnych, aby zapobiegać niedoborom żywieniowym.Prowadzenie edukacji żywieniowej pacjentów z uwzględnieniem bezpiecznego przygotowywania posiłków, czytania etykiet oraz unikania krzyżowych reakcji alergicznych i wparcia pacjentów w radzeniu sobie z ograniczeniami dietetycznymi w życiu codziennym. |
|  | Produkcja potraw | K\_U12 stosować się do przepisów Dobrej Praktyki Produkcyjnej;K\_U26 przygotować i nadzorować wytwarzanie potraw wchodzących w skład różnego rodzaju diet;K\_U27 wykorzystać wiedzę z dziedziny towaroznawstwa, jakości i bezpieczeństwa żywnościK\_U45 dokonać wyboru produktów i metod obróbki kulinarnej odpowiednich dla potraw i posiłków wchodzących w skład różnego rodzaju diet;K\_U46 dokonać oceny organoleptycznej surowców i potraw w zależności od sposobu ich przetworzenia. | Dobór produktów i metod obróbki kulinarnej dla pacjentów z zaburzeniami gospodarki węglowodanowej, małych dzieci, w ketogennej diecie leczniczej, w diecie łatwostrawnej, eliminacyjnej, wegańskiej, sportowca.Roślinne zamienniki mięsa.Próg leucynowy w żywieniu sportowców, posiłki okołotreningowe i przekąski.Przygotowywanie potraw dla pacjentów z zaburzeniami gospodarki węglowodanowej, małych dzieci, w ketogennej diecie leczniczej, w diecie łatwostrawnej, eliminacyjnej, wegańskiej, sportowca.Ocena organoleptyczna przygotowanych potraw dla pacjentów z zaburzeniami gospodarki węglowodanowej, małych dzieci, w ketogennej diecie leczniczej, w diecie łatwostrawnej, eliminacyjnej, wegańskiej, sportowca. |
|  | Żywienie kobiet ciężarnych, karmiących i małych dzieci | K\_W21 wpływ prawidłowego żywienia kobiet w ciąży oraz karmienia piersią na rozwój fizyczny i intelektualny dziecka K\_W33 potrzeby żywieniowe kobiety ciężarnej, z cukrzycą ciążową, cholestazą ciążową, matczynym zespołem fenyloketonurii oraz kobiety karmiącejK\_W34 zasadność i bezpieczeństwo stosowania suplementów diety przez kobiety ciężarneK\_W35 potrzeby żywieniowe noworodka, niemowlaka i małego dziecka w wieku 1-3 lataK\_U29 zaplanować żywienie kobiet w ciąży i w okresie karmienia piersią oraz żywienie niemowląt zgodnie z współczesną wiedzą w tym zakresie | Żywienie kobiety ciężarnej, ciężarnej z cukrzycą ciążową, cholestazą ciążową i karmiącej, zasadność i bezpieczeństwo stosowania suplementów diety przez kobiety ciężarne. Matczyny zespół Fenyloketonurii. Programowanie żywieniowe i karmienie niemowląt, genetyczne uwarunkowanie przyswajania pokarmu. Żywienie dzieci w wieku poniemowlęcym. |
|  | Jakość i bezpieczeństwo żywności | K\_W08 zagadnienia epidemiologii żywieniowejK\_W12 podstawowe założenia i zadania zdrowia publicznegoK\_W18 zasady Dobrej Praktyki ProdukcyjnejK\_W19 System Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli oraz ich znaczenie w podnoszeniu jakości produkcji żywnościK\_W28 praktyczne zastosowanie czynników ryzyka chorób żywieniowozależnychK\_W32 rodzaje badań żywieniowych i zasady ich przeprowadzania oraz metody analizy wynikówK\_W39 zagadnienia technologiczne dotyczące żywności nowej generacji (produkty funkcjonalne, żywność wygodna, genetycznie modyfikowana)K\_U12 stosować się do przepisów Dobrej Praktyki ProdukcyjnejK\_U27 wykorzystać wiedzę z dziedziny towaroznawstwa, jakości i bezpieczeństwa żywnościK\_U46 dokonać oceny organoleptycznej surowców i potraw w zależności od sposobu ich przetworzeniaK\_U49 przygotować próby żywności do badań przechowalniczych i instytucji kontroli urzędowej | Zasady pobierania prób żywności z łańcucha produkcji, obrotu żywnością pochodzenia zwierzęcego do kontroli mikrobiologicznej, badań przechowalniczych, badań chemicznych, badań sensorycznych i wymazów sanitarnych, pobieranie i przechowywanie próbek żywności przez zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego i cateringowego. Badania przechowalnicze żywności. Systemy zarządzania bezpieczeństwem i jakością żywności, obligatoryjne i nieobligatoryjne systemy bezpieczeństwa żywności. System kontroli wewnętrznej i zewnętrznej jakości i bezpieczeństwa żywności. |
|  | Zasady i organizacja żywienia zbiorowego i żywienia w szpitalach | K\_W18 zasady Dobrej Praktyki Produkcyjnej;K\_W19 System Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli oraz ich znaczenie w podnoszeniu jakości produkcji żywności;K\_U05 wykorzystać badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup w planowaniu i korygowaniu żywienia;K\_U07 zdefiniować i rozpoznać problemy żywieniowe pacjenta i uwzględnić je w planowaniu odpowiedniego postępowania dietetycznego;K\_U11opracować plany żywienia indywidualnego i zbiorowego dla pacjentów w szpitalu, dom pomocy społecznej i innych ośrodkach zbiorowego żywienia;K\_U15 opracować jasne i zrozumiałe instrukcje dla personelu realizującego opiekę żywieniową;K\_K01 kontynuowania nauki przez całe życie zawodowe w celu stałego uaktualniania wiedzy i umiejętności zawodowych;K\_K04 przestrzegania tajemnicy zawodowej i praw pacjenta, w tym prawa do rzetelnej informacji na temat proponowanego postępowania żywieniowego. | Organizacja i ekonomika żywienia zbiorowego, infrastruktura, bezpieczeństwo i higiena w zakładach żywienia zbiorowego. Żywienie w szpitalach jako element leczenia. Ocena sposobu żywienia w placówkach żywienia zbiorowego. Systemy żywienia szpitalnego z uwzględnieniem obwarowań kosztowych. Edukacja i podnoszenie kompetencji personelu medycznego i pracowników zakładu żywienia zbiorowego w zakresie zasad żywienia pacjentów, bezpieczeństwa żywności oraz standardów dietoterapii  |
|  | Seminarium magisterskie | K\_W23 sposoby pozyskiwania i gromadzenia danych o pacjencie (wywiad, obserwacja, pomiar, analiza dokumentacji medycznej) K\_U32 wykorzystać wiedzę o cechach funkcjonalnych żywności w edukacji i poradnictwie żywieniowymK\_U37prowadzić badania naukowe w dziedzinie żywności i żywienia | Zajęcia teoretyczne i praktyczne z wybranej tematyki stanowiące podstawę do zrealizowania pracy dyplomowej magisterskiej. |
|  | Ksenobiotyki a metabolizm składników pokarmowych i zachowania żywieniowe | K\_W26 źródła narażenia na ksenobiotyki oraz wskaźniki je opisująceK\_U36 scharakteryzować i podać źródła ksenobiotyków wpływających na homeostazę organizmu | Ksenobiotyki środowiskowe i pochodzące z diety – ich działanie neurotoksyczne, hepatotoksyczne, na układ oddechowy i pokarmowy, płodność i rozrodczość. Substancje uzależniające i ich wpływ na organizm, mechanizmy uzależnienia – rola układu nagrody i neuroprzekaźników: alkohol, nikotyna i e-papierosy, kofeina – korzyści i ryzyka nadmiernego spożycia, narkotyki i środki psychoaktywne (THC, kokaina, amfetaminy, opioidy). Przygotowywanie informacji edukacyjnych dotyczących zagrożeń ksenobiotykami i substancjami uzależniającymi dla różnych grup odbiorców. |
|  | Epidemiologia z zarysem demografii żywieniowej/ Demografia z zarysem epidemiologii żywieniowej | K\_W02 praktyczne zastosowanie demografii;K\_W08 zagadnienia epidemiologii żywieniowej;K\_W09 praktyczne badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup;K\_W12 podstawowe założenia i zadania zdrowia publicznego;K\_W13 społeczne i ekonomiczne uwarunkowania zdrowia oraz założenia i programy promocji zdrowia w Polsce;K\_W14 wzajemne relacje między żywnością, żywieniem, a zdrowiem;K\_W28 praktyczne zastosowanie czynników ryzyka chorób żywieniowozależnych;K\_U03 analizować i wyjaśniać związki pomiędzy żywieniem a wskaźnikami stanu zdrowia, czynnikami ryzyka rozwoju choroby i występowaniem chorób;K\_U04 wdrażać w codziennej praktyce badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup;K\_U05 wykorzystać badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup w planowaniu i korygowaniu żywienia;K\_U08 wykorzystać w praktyce relacje między żywnością, żywieniem, a zdrowiem;K\_U30 kierować zespołem i współpracować z przedstawicielami innych zawodów medycznych i pracownikami administracji ochrony zdrowia w celu prowadzenia edukacji żywieniowej i profilaktyki chorób żywieniowozależnych w społeczności lokalnej;K\_K01 kontynuowania nauki przez całe życie zawodowe w celu stałego uaktualniania wiedzy i umiejętności zawodowych;K\_K02 świadomego przekraczania ograniczeń swojej wiedzy i umiejętności. | Podstawowe pojęcia demograficzno-epidemiologiczne i zakres obu dziedzin wraz z czynnikami wpływającymi na zdrowie populacji i metodami badań stanu zdrowia populacji.Badania epidemiologiczne z uwzględnieniem badań dotyczących chorób żywieniowo-zależnych i innych niezakaźnych. Epidemiologia chorób zakaźnych.Wpływ stylu życia i statusu społeczno-ekonomicznego w kształtowaniu zdrowia jednostki i populacji.Klasyczne i wystandaryzowane mierniki stanu zdrowia populacji.Zalecenia pozwalające zmniejszyć ryzyko wybranych chorób zakaźnych, niezakaźnych i niedożywienia . |
|  | Ustawodawstwo żywnościowo-żywieniowe z polityką wyżywienia/Polityka wyżywienia na tle ustawodawstwa żywnościowo-żywieniowego  | K\_W02 praktyczne zastosowanie demografiiK\_W08 zagadnienia epidemiologii żywieniowejK\_W12 podstawowe założenia i zadania zdrowia publicznegoK\_W16 polskie i europejskie ustawodawstwo żywnościowo-żywienioweK\_W17 przepisy dotyczące urzędowej kontroli żywności i żywieniaK\_W38 procedury przygotowania prób żywności do badań przechowalniczych i instytucji kontroli urzędowej/K\_U09 kierować zespołami w obszarze dietetykiK\_U10 przestrzegać i właściwie interpretować przepisy dotyczące urzędowej kontroli żywności i żywieniaK\_U23 ustalić wskazania do wspomagania i/lub/ leczenia żywieniowego z wykorzystaniem dostępnych w Polsce diet przemysłowych, suplementów diety i żywności specjalnego przeznaczenia żywieniowego w korygowaniu zaburzeń odżywiania | Podstawowe regulacje prawne Unii Europejskiej i Polski dotyczące higieny żywności, jej znakowania, dodatków, zanieczyszczeń oraz kontroli urzędowej. Systemy bezpieczeństwa żywności, w tym rola Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności oraz Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych. Polskie regulacje prawne zapewniające bezpieczeństwo żywności oraz przepisy dotyczące żywności modyfikowanej genetycznie. Prawne aspekty pracy dietetyka, w tym ochrona tytułu zawodowego i odpowiedzialność zawodowa. Polityka wyżywienia – jej cele, instrumenty oraz kluczowe problemy żywieniowe w Polsce i na świecie./Rola polityki wyżywienia w prewencji chorób dietozależnych. Narodowe programy zdrowotne i strategie żywieniowe (np. Narodowy Program Zdrowia, polityki WHO dotyczące żywienia). Znaczenie zrównoważonego żywienia i bezpieczeństwa żywnościowego. |
|  | Żywienie sportowców/ osób aktywnych fizycznie | K\_U01 wykorzystać zasady fizjologii żywienia oraz biochemii klinicznej w planowaniu żywienia;K\_U47 ocenić zasadność i bezpieczeństwo stosowania suplementów diety u sportowców;K\_U48 zaplanować i wdrożyć postępowanie żywieniowe w różnych typach wysiłku fizycznego/K\_W37 podstawy fizjologiczne wysiłku fizycznego oraz zasady postępowania żywieniowego w różnych typach wysiłku fizycznego; | Zasady bilansowania diety sportowca – węglowodany, białka, tłuszcze. Wpływ mikroskładników odżywczych (witaminy, minerały) na wydolność fizyczną. Woda i elektrolity – nawodnienie organizmu przed, w trakcie i po wysiłku fizycznym./Podstawowe zasady żywienia dla osób aktywnych fizycznie. Bilans energetyczny – zapotrzebowanie na kalorie w zależności od poziomu aktywności fizycznej. Makroskładniki (białka, węglowodany, tłuszcze) i ich znaczenie w diecie osób aktywnych. Rola mikroskładników (witaminy, minerały) w utrzymaniu zdrowia i wydolności fizycznej. |
|  | Ziołowe środki lecznicze/fitoterapia |  K\_W44 Zna klasyfikację roślin leczniczych, ich właściwości prozdrowotne oraz mechanizm działania w organizmach ludzkich./K\_W45 Rozumie rolę fitoterapii w prewencji i leczeniu chorób dietozależnych, metabolicznych, układu pokarmowego | Zioła wykorzystywane w produkcji suplementów diety. Właściwości zdrowotne ziół w kontekście wspomagania diety. Rola ziół w terapii żywieniowej i wspomaganiu leczenia chorób dietozależnych./Zioła wspomagające leczenie zaburzeń trawienia. Zioła w leczeniu choroby wrzodowej, zapalenia błony śluzowej żołądka, refluksu. Zioła wspomagające detoksykację organizmu. Zioła w profilaktyce i leczeniu infekcji dróg oddechowych. |
|  | Żywność nowej generacji/Kierunki rozwoju technologii żywności | K\_W46 zna nowoczesne technologie produkcji żywności, w tym biotechnologię, nanotechnologię i inne innowacyjne metody przetwarzaniarozumie znaczenie żywności nowej generacji w kontekście zdrowia publicznego i ochrony środowiska./K\_W47 definiuje oraz charakteryzuje technologie biotechnologiczne, nanotechnologiczne i inne innowacyjne procesy wykorzystywane w produkcji żywności | Projektowanie oraz ocena produktów spożywczych wzbogaconych substancjami bioaktywnymi, takimi jak miód wzbogacony dodatkami roślinnymi, oraz ocena ich aktywności antyoksydacyjnej. Projektowanie i analiza produktów z segmentu "novel food". Porównanie zawartości składników psychoaktywnych w napojach energetyzujących komercyjnych i domowych z zastosowaniem technik analitycznych, takich jak m.in. wysokosprawna chromatografia cienkowarstwowa./Nowoczesne technologie przetwarzania żywności takie jak technologie bezkontaktowe – mikrofale, promieniowanie jonizujące, UV; nanotechnologie w przetwarzaniu żywności; biotechnologia w produkcji żywności. Zrównoważony rozwój i innowacje w technologii żywności. |
|  | Prowadzenie działalności gospodarczej/ Podstawy przedsiębiorczości | K\_W15 podstawy teorii i praktyki marketingu oraz zarządzania;K\_U16 prowadzić dokumentację podejmowanych czynności zawodowych, chronić poufność i bezpieczeństwo prowadzonej dokumentacji podczas przechowywania, upowszechniania i niszczenia/K\_K02 świadomego przekraczania ograniczeń swojej wiedzy i umiejętności.K\_U33 kierować poradnią dietetyczną | Formy prowadzenia działalności gospodarczej w oparciu o obowiązując przepisy prawne. Działalność gospodarcza w ochronie zdrowia /Biznes plan - tradycyjne i nowoczesne metody jego tworzenia. Analizy rynkowe. Dofinasowania dla przedsiębiorców. |
|  | Żywienie w chorobach układu krążenia/ Żywienie w ostrych i przewlekłych powikłaniach miażdżycy | K\_W01 zmiany organiczne, czynnościowe i metaboliczne zachodzące w ustroju pod wpływem choroby i towarzyszących jej zaburzeń odżywiania; K\_W05 podstawy patofizjologii klinicznej i wpływ procesów patologicznych, w tym stanu zapalnego na metabolizm, trawienie i wchłanianie składników odżywczych K\_W48 podstawy patofizjologii klinicznej i wpływ procesów patologicznych na rozwój chorób układu krążenia/K\_W28 praktyczne zastosowanie czynników ryzyka chorób żywieniowozależnych K\_W49 K\_W48 podstawy patofizjologii klinicznej i rozwój procesów patologicznych w powikłaniach miażdżycowych  | Przyczyny, patomechanizmy i powikłania chorób układu krążenia. Wpływ stylu życia na profilaktykę pierwotną i wtórną chorób układu krążenia. Zastosowanie wywiadu żywieniowego i różnych skal w ocenie stanu zdrowia i stanu odżywienia pacjentów z chorobami układu krążenia. Opieka żywieniowa i współpraca z zespołem medycznym nad chorymi z poszczególnymi chorobami układu krążenia, z uwzględnieniem zagadnień intensywnej opieki medycznej. Schorzenia współwystępujące. Interpretacja wykorzystanie w monitorowaniu dietoterapii wyników badań u osób z chorobami układu krążenia./Podstawy dietetyki w leczeniu miażdżycy. Cele terapeutyczne diety w leczeniu miażdżycy i jej powikłań. Rola dietetyka w zarządzaniu stanem zdrowia pacjenta z miażdżycą. |
|  | Praktyczne aspekty poradnictwa dietetycznego/ Praca z pacjentem w poradni dietetycznej | K\_W22 zasady dietoprofilaktyki i potrafi zaplanować, dostosowane do wieku postępowanie dietetyczne w celu zapobiegania chorobom związanym z nieprawidłowym odżywianiem i brakiem aktywności fizycznej K\_W24 zasady i metody oceny sposobu żywienia i stanu odżywienia/K\_W23 sposoby pozyskiwania i gromadzenia danych o pacjencie (wywiad, obserwacja, pomiar, analiza dokumentacji medycznej)K\_W25 zasady przeprowadzania wywiadów żywieniowych | Organizacja poradnictwa żywieniowego, zasady funkcjonowania poradni dietetycznej poznawane przez obserwację i uczestnictwo w konsultacjach dietetycznych dla pacjentów. / Rola dietetyka w poradni dietetycznej: zadania, zakres obowiązków. Wywiad żywieniowy: techniki przeprowadzania wywiadu, pytania otwarte i zamknięte, analiza nawyków żywieniowych. Ocena stanu odżywienia pacjenta. Identyfikacja problemów żywieniowych. Diagnoza problemów zdrowotnych związanych z dietą. Planowanie terapii żywieniowej i tworzenie zaleceń dietetycznych. Dobór odpowiedniej diety terapeutycznej: dieta w chorobach przewlekłych, diecie eliminacyjne, diety specjalistyczne. |
|  | Praktyka w poradni dietetycznej | K\_W30 rolę dietetyka w monitorowaniu żywienia chorych w szpitaluK\_U28 posługiwać się zaleceniami żywieniowymi i normami stosowanymi w zakładach żywienia zbiorowegoK\_U61 ułożyć jadłospisy zgodne z zasadami wybranych diet alternatywnych zalecanych w terapii wybranych jednostek chorobowych | Organizacja poradnictwa żywieniowego, zasady funkcjonowania poradni dietetycznej poznawane przez obserwację i uczestnictwo w konsultacjach dietetycznych dla pacjentów. Zapoznawanie się z metodami oceny stanu odżywienia i sposobu żywienia poprzez obserwację i uczestnictwo w konsultacjach dietetycznych dla pacjentów. Dokumentacja w poradni i dziale żywienia. Wykorzystywanie pomiarów antropometrycznych i wywiadu żywieniowego do oceny ich stanu odżywienia. Przedstawienie pacjentowi zaleceń żywieniowych w zależności od celów terapeutycznych. |
|  | Praktyka w placówce geriatrycznej lub oddziale geriatrycznym | K\_W25 zasady przeprowadzania wywiadów żywieniowychK\_U04 wdrażać w codziennej praktyce badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grupK\_U05 wykorzystać badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup w planowaniu i korygowaniu żywieniaK\_U08 wykorzystać w praktyce relacje między żywnością, żywieniem, a zdrowiemK\_U15 opracować jasne i zrozumiałe instrukcje dla personelu realizującego opiekę żywieniowąK\_U42 wykorzystać w praktyce wiedzę o działaniu składników pokarmowych na aktywność genów i uwzględniać uwarunkowania genetyczne w planowaniu żywienia pacjenta | Ocena stanu zdrowia, sposobu żywienia , stanu odżywienia i sprawności funkcjonalnej osób w starszym wieku z wykorzystaniem standaryzowanych kwestionariuszy. Edukacja żywieniowa osoby starszej w wybranych stanach klinicznych. Aktywizacja osoby w starszym wieku w warunkach instytucjonalnych/szpitalnych. Praktyczne aspekty współpracy dietetyka, zespołu terapeutycznego z rodziną/opiekunem osoby starszej w warunkach instytucjonalnych/szpitalnych. Doskonalenie umiejętności praktycznych, niezbędnych do opieki żywieniowej nad pacjentem w starszym wieku w warunkach instytucjonalnych/szpitalnych. |

\*tabelę należy powielić tyle razy ile jest lat w danym cyklu kształcenia

\*\*w przypadku kierunków regulowanych standardami kształcenia należy wpisać symbol grupy zajęć, do jakiej należy dany przedmiot, tzw. ”kod grupy”

**Część D. Katalog efektów uczenia się**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Szczegółowy numer efektu uczenia się[[1]](#footnote-1) | **Efekty uczenia się[[2]](#footnote-2)**po ukończeniu studiów absolwent: | PRK[[3]](#footnote-3) |
| **WIEDZA** (zna i rozumie) |
| K\_W01 | zmiany organiczne, czynnościowe i metaboliczne zachodzące w ustroju pod wpływem choroby i towarzyszących jej zaburzeń odżywiania; | P7S\_WG |
| K\_W02 | praktyczne zastosowanie demografii; | P7S\_WG |
| K\_W04 | zasady fizjologii żywienia oraz biochemii klinicznej; | P7S\_WG |
| K\_W05 | podstawy patofizjologii klinicznej i wpływ procesów patologicznych, w tym stanu zapalnego na metabolizm, trawienie i wchłanianie składników odżywczych | P7S\_WG |
| K\_W07 | podstawy psychologii klinicznej | P7S\_WK |
| K\_W08 | zagadnienia epidemiologii żywieniowej; | P7S\_WG |
| K\_W09 | praktyczne badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup | P7S\_WG |
| K\_W11 | podstawy żywienia pozajelitowego | P7S\_WG |
| K\_W12 | podstawowe założenia i zadania zdrowia publicznego; | P7S\_WG |
| K\_W13 | społeczne i ekonomiczne uwarunkowania zdrowia oraz założenia i programy promocji zdrowia w Polsce; | P7S\_WK |
| K\_W14 | wzajemne relacje między żywnością, żywieniem, a zdrowiem; | P7S\_WG |
| K\_W15 | podstawy teorii i praktyki marketingu oraz zarządzania; | P7S\_WG |
| K\_W16 | polskie i europejskie ustawodawstwo żywnościowo-żywieniowe; | P7S\_WG |
| K\_W17 | przepisy dotyczące urzędowej kontroli żywności i żywienia | P7S\_WG |
| K\_W18 | zasady Dobrej Praktyki Produkcyjnej | P7S\_WK |
| K\_W19 | System Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli oraz ich znaczenie w podnoszeniu jakości produkcji żywności; | P7S\_WK |
| K\_W20 | cechy funkcjonalne żywności oraz możliwości wykorzystania żywności funkcjonalnej w planowaniu żywienia, dietoterapii i dietoprofilaktyce;  | P7S\_WG |
| K\_W21 | wpływ prawidłowego żywienia kobiet w ciąży oraz karmienia piersią na rozwój fizyczny i intelektualny dziecka; | P7S\_WG |
| K\_W22 | zasady dietoprofilaktyki i potrafi zaplanować, dostosowane do wieku postępowanie dietetyczne w celu zapobiegania chorobom związanym z nieprawidłowym odżywianiem i brakiem aktywności fizycznej; | P7S\_WG |
| K\_W23 | sposoby pozyskiwania i gromadzenia danych o pacjencie (wywiad, obserwacja, pomiar, analiza dokumentacji medycznej); | P7S\_WG |
| K\_W24 | zasady i metody oceny sposobu żywienia i stanu odżywienia; | P7S\_WG |
| K\_W25 | zasady przeprowadzania wywiadów żywieniowych; | P7S\_WG |
| K\_W26 | źródła narażenia na ksenobiotyki oraz wskaźniki je opisujące; | P7S\_WG |
| K\_W28 | praktyczne zastosowanie czynników ryzyka chorób żywieniowozależnych; | P7S\_WG |
| K\_W31 | wskaźniki laboratoryjne zaburzeń homeostazy w organizmie oraz diagnostykę laboratoryjną podstawowych jednostek chorobowych; | P7S\_WG |
| K\_W32 | rodzaje badań żywieniowych i zasady ich przeprowadzania oraz metody analizy wyników; | P7S\_WG |
| K\_W33 | potrzeby żywieniowe kobiety ciężarnej, z cukrzycą ciążową, cholestazą ciążową, matczynym zespołem fenyloketonurii oraz kobiety karmiącej; | P7S\_WG |
| K\_W34 | zasadność i bezpieczeństwo stosowania suplementów diety przez kobiety ciężarne; | P7S\_WG |
| K\_W35 | potrzeby żywieniowe noworodka, niemowlaka i małego dziecka w wieku 1-3 lata; | P7S\_WG |
| K\_W36 | zasady planowania i wykonania potraw w wybranych dietach i jednostkach chorobowych; | P7S\_WG |
| K\_W37 | podstawy fizjologiczne wysiłku fizycznego oraz zasady postępowania żywieniowego w różnych typach wysiłku fizycznego; | P7S\_WG |
| K\_W38 | procedury przygotowania prób żywności do badań przechowalniczych i instytucji kontroli urzędowej; | P7S\_WK |
| K\_W39 | zagadnienia technologiczne dotyczące żywności nowej generacji (produkty funkcjonalne, żywność wygodna, genetycznie modyfikowana). | P7S\_WK |
| K\_W40 | Rozumień różnice między etyką a prawem – granice etycznego postępowania. | P7S\_WK |
| K\_W41 | Filozoficzne aspekty pracy dietetyka | P7S\_WK |
| K\_W42 | Zna podstawowe pojęcia i koncepcje socjologiczne, w tym strukturę społeczną, grupy społeczne oraz procesy społeczne. | P7S\_WK |
| K\_W43 | Ma wiedzę na temat podstawowych pojęć z zakresu różnorodności kulturowej oraz ich znaczenia w kontekście zdrowia i odżywiania. | P7S\_WK |
| K\_W44 | Zna klasyfikację roślin leczniczych, ich właściwości prozdrowotne oraz mechanizm działania w organizmach ludzkich. | P7S\_WK |
| K\_W46 | zna nowoczesne technologie produkcji żywności, w tym biotechnologię, nanotechnologię i inne innowacyjne metody przetwarzaniarozumie znaczenie żywności nowej generacji w kontekście zdrowia publicznego i ochrony środowiska. | P7S\_WK |
| K\_W47 | definiuje oraz charakteryzuje technologie biotechnologiczne, nanotechnologiczne i inne innowacyjne procesy wykorzystywane w produkcji żywności | P7S\_WK |
| K\_W48 | Zna podstawy patofizjologii klinicznej i wpływ procesów patologicznych na rozwój chorób układu krążenia | P7S\_WK |
| K\_W49  | Zna podstawy patofizjologii klinicznej i rozwój procesów patologicznych w powikłaniach miażdżycowych | P7S\_WK |
| **UMIEJĘTNOŚCI** (potrafi) |
| K\_U02 | stosować podstawy psychologii klinicznej w codziennej pracy zawodowej w rozwiązywaniu złożonych problemów zdrowotnych, socjalnych i rodzinnych; | P7S\_UW |
| K\_U03 | analizować i wyjaśnić związki pomiędzy żywieniem a wskaźnikami stanu zdrowia, czynnikami ryzyka rozwoju choroby i występowaniem chorób; | P7S\_UK |
| K\_U04 | wdrażać w codziennej praktyce badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup; | P7S\_UW |
| K\_U05 | wykorzystać badania sposobu żywienia pojedynczych osób i grup w planowaniu i korygowaniu żywienia; | P7S\_UW |
| K\_U06 | prowadzić żywienie pozajelitowe pod kierunkiem lekarza przeszkolonego w tym zakresie; | P7S\_UW |
| K\_U07 | zdefiniować i rozpoznać problemy żywieniowe pacjenta i uwzględnić je w planowaniu odpowiedniego postępowania dietetycznego; | P7S\_UW |
| K\_U08 | wykorzystać w praktyce relacje między żywnością, żywieniem, a zdrowiem; | P7S\_UW |
| K\_U09 | kierować zespołami w obszarze dietetyki; | P7S\_UW |
| K\_U10 | przestrzegać i właściwie interpretować przepisy dotyczące urzędowej kontroli żywności i żywienia; | P7S\_UO |
| K\_U11 | opracować plany żywienia indywidualnego i zbiorowego dla pacjentów w szpitalu, domu pomocy społecznej i innych ośrodkach zbiorowego żywienia; | P7S\_UO |
| K\_U12 | stosować się do przepisów Dobrej Praktyki Produkcyjnej; | P7S\_UW |
| K\_U13 | zaplanować i poprowadzić edukację żywieniową indywidualna i grupową; | P7S\_UO |
| K\_U14 | opracować jasne i zrozumiałe materiały edukacyjne dla pacjenta; | P7S\_UW |
| K\_U15 | opracować jasne i zrozumiałe instrukcje dla personelu realizującego opiekę żywieniową; | P7S\_UW |
| K\_U16 | prowadzić dokumentację podejmowanych czynności zawodowych, chroni poufność i bezpieczeństwo prowadzonej dokumentacji podczas przechowywania, upowszechniania i niszczenia; | P7S\_UW |
| K\_U17 | przeprowadzić wywiad żywieniowy i ocenić sposób żywienia osoby badanej w oparciu o odpowiednie kwestionariusze; | P7S\_UW |
| K\_U18 | prowadzić poradnictwo żywieniowe oraz zaplanować i prowadzić opiekę żywieniową nad pacjentami w szpitalu i zapobiegać niedożywieniu szpitalnemu; | P7S\_UW |
| K\_U19 | ocenić efektywność opieki żywieniowej w osiąganiu zamierzonych celów i modyfikować plan opieki żywieniowej w zależności od potrzeb; | P7S\_UW |
| K\_U20 | zinterpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych i wykorzystać je w planowaniu i monitorowaniu postępowania żywieniowego; | P7S\_UW |
| K\_U21 | w oparciu o badania przesiewowe rozpoznać niedożywienie, przeprowadzić pełną ocenę stanu odżywienia i określić rodzaj oraz stopień niedożywienia; | P7S\_UW |
| K\_U22 | określić ryzyko niedożywienia szpitalnego i podjąć odpowiednie działania zapobiegawcze działając wspólnie z lekarzami i pielęgniarkami w ramach zespołu terapeutycznego zapewniającego opiekę żywieniową nad pacjentami; | P7S\_UW |
| K\_U23 | ustalić wskazania do wspomagania i/lub/ leczenia żywieniowego z wykorzystaniem dostępnych w Polsce diet przemysłowych , suplementów diety i żywności specjalnego przeznaczenia żywieniowego w korygowaniu zaburzeń odżywiania; | P7S\_UO |
| K\_U24 | planować żywienie w domu pacjentów wypisanych ze szpitala; | P7S\_UW |
| K\_U25 | zaplanować i realizować kompleksowe postępowanie obejmujące żywienie, aktywność fizyczną i styl życia dla osób z nadwagą lub otyłością;  | P7S\_UW |
| K\_U26 | przygotować i nadzorować wytwarzanie potraw wchodzących w skład różnego rodzaju diet; | P7S\_UW |
| K\_U27 | wykorzystać wiedzę z dziedziny towaroznawstwa, jakości i bezpieczeństwa żywności; | P7S\_UO |
| K\_U28 | określić wartość odżywczą pożywienia na podstawie tabel wartości odżywczej produktów spożywczych i typowych potraw, programów komputerowych i zalecanych wielkości spożycia (Recommende Dietary Allowances – RDA); | P7S\_UW |
| K\_U29 | zaplanować żywienie kobiet w ciąży i w okresie karmienia piersią oraz żywienie niemowląt zgodnie z współczesną wiedzą w tym zakresie; | P7S\_UW |
| K\_U30 | kierować zespołem i współpracować z przedstawicielami innych zawodów medycznych i pracownikami administracji ochrony zdrowia w celu prowadzenia edukacji żywieniowej i profilaktyki chorób żywieniowo- zależnych w społeczności lokalnej; | P7S\_UW |
| K\_U31 | zebrać wywiad, udzielić porady oraz korzystać z fachowej literatury w języku obcym; | P7S\_UO |
| K\_U32 | wykorzystać wiedzę o cechach funkcjonalnych żywności w edukacji i poradnictwie żywieniowym; | P7S\_UK |
| K\_U33 | kierować poradnią dietetyczną; | P7S\_UW |
| K\_U34 | potrafi zaplanować, dostosowane do wieku postępowanie dietetyczne w celu zapobiegania chorobom związanym z nieprawidłowym odżywianiem i brakiem aktywności fizycznej; | P7S\_UO |
| K\_U35 | opisywać i tłumaczyć mechanizmy i procesy immunologiczne w warunkach zdrowia i choroby; | P7S\_UW |
| K\_U36 | scharakteryzować i podać źródła ksenobiotyków wpływających na homeostazę organizmu. | P7S\_UK |
| K\_U37 | prowadzić badania naukowe w dziedzinie żywności i żywienia; | P7S\_UK |
| K\_U38 | ocenić sposób żywienia grup osób; | P7S\_UW |
| K\_U39 | ocenić zasadność stosowania diet alternatywnych w chorobach nowotworowych; | P7S\_UW |
| K\_U40 | ocenić znaczenie mikrobiomu jelitowego w profilaktyce i leczeniu wybranych chorób; | P7S\_UW |
| K\_U42 | wykorzystać w praktyce wiedzę o działaniu składników pokarmowych na aktywność genów i uwzględniać uwarunkowania genetyczne w planowaniu żywienia pacjenta; | P7S\_UW |
| K\_U44 | pozyskiwać, przetwarzać i analizować informacje ze źródeł piśmiennictwa dotyczącego żywienia człowieka, dietoprofilaktyki i dietoterapii; | P7S\_UW |
| K\_U45 | dokonać wyboru produktów i metod obróbki kulinarnej odpowiednich dla potraw i posiłków wchodzących w skład różnego rodzaju diet; | P7S\_UW |
| K\_U46 | dokonać oceny organoleptycznej surowców i potraw w zależności od sposobu ich przetworzenia; | P7S\_UW |
| K\_U47 | ocenić zasadność i bezpieczeństwo stosowania suplementów diety u sportowców; | P7S\_UU |
| K\_U48 | zaplanować i wdrożyć postępowanie żywieniowe w różnych typach wysiłku fizycznego; | P7S\_UW |
| K\_U49 | przygotować próby żywności do badań przechowalniczych i instytucji kontroli urzędowej; | P7S\_UW |
| K\_U50 | scharakteryzować procesy wykorzystywane w wytwarzaniu żywności nowej generacji. | P7S\_UW |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** (jest gotów do) |
| K\_K01 | kontynuowania nauki przez całe życie zawodowe w celu stałego uaktualniania wiedzy i umiejętności zawodowych; | P7S\_KK |
| K\_K02 | świadomego przekraczania ograniczeń swojej wiedzy i umiejętności;  | P7S\_KK |
| K\_K03 | korzystania z porady innego specjalisty w sytuacji ograniczonych kompetencji własnych; | P7S\_KK |
| K\_K04 | przestrzegania tajemnicy zawodowej i praw pacjenta, w tym prawa do rzetelnej informacji na temat proponowanego postępowania żywieniowego. | P7S\_KO |

**Część E. Katalog metod oceniania**

**Katalog sposobów weryfikacji i oceny efektów uczenia się osiągniętych przez studenta w trakcie całego cyklu kształcenia\*\*\*\*:**

Weryfikacja osiągniętych efektów uczenia się wymaga zastosowania zróżnicowanych form sprawdzania, adekwatnych do kategorii wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, których dotyczą te efekty.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kategoria efektów** | **Formy weryfikacji** |
| 1. | Wiedza | egzaminy ustne:* pytania teoretyczne
* pytania problemowe

egzaminy pisemne:* pytania teoretyczne
* pytania problemowe
* esej, kolokwium
* projekt
* prezentacja
* krótkie ustrukturyzowane pytania
* testy wielokrotnego wyboru (Multiple Choice Questions, MCQ)
* testy wielokrotnej odpowiedzi (Multiple Response Questions, MRQ)
* testy wyboru Tak/Nie
* testy dopasowania odpowiedzi
* test obrazkowy
* test krótkich odpowiedzi SAQs
* test uzupełniania odpowiedzi
* test uszeregowania odpowiedzi
* quiz
 |
| 2. | Umiejętności:* umiejętności proceduralne/ manualne
* w zakresie profesjonalnego komunikowania się z pacjentem
 | * obserwacja umiejętności demonstrowanych przez studenta z użyciem kart obserwacji lub list kontrolnych
* tradycyjny egzamin kliniczny
* egzamin standaryzowany (Objective Structured Clinical Examination, OSCE/ Objective Structured Practical Examination, OSPE)
* *Mini-Cex*
* sporządzenie dokumentacji medycznej/ planu opieki
* analiza przypadku/ *case study*
* raport, sprawozdanie
* egzamin praktycznego w warunkach symulowanych lub w warunkach klinicznych, z użyciem kart obserwacji lub list kontrolnych
 |
| 3. | Kompetencje społeczne | * obserwacja przez prowadzącego i współuczestników
* samoobserwacja
 |

\*\*\*\*należy usunąć formy weryfikacji nieadekwatne dla kierunku

1. Objaśnienie oznaczeń:

Dla kierunków regulowanych standardami kształcenia tj.: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmaceutycznego, położnictwa, pielęgniarstwa, fizjoterapii, ratownictwa medycznego numery efektów uczenia się są określone w odpowiednim standardzie kształcenia.

Dla pozostałych kierunków studiów przyjmuje się poniższe oznaczenia:

K (przed podkreślnikiem) — szczegółowe efekty uczenia się

W — kategoria wiedzy; U — kategoria umiejętności; K (po podkreślniku) — kategoria kompetencji społecznych

01, 02, 03 i kolejne — numer efektu uczenia się [↑](#footnote-ref-1)
2. Liczba dowolna (należy dodać lub usunąć wiersze tabeli w razie potrzeby). [↑](#footnote-ref-2)
3. Wpisać symbol z Polskich Ram Kwalifikacji [↑](#footnote-ref-3)