**Uchwała nr 43/2017**

**Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku**

**z dnia 28.04.2017r.**

**w sprawie utworzenia niestacjonarnych studiów podyplomowych Dietetyka Kliniczna na Wydziale Nauk o Zdrowiu w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku oraz zatwierdzenia efektów kształcenia, planu i programu studiów podyplomowych, a także zasad i warunków rekrutacji wraz z limitem miejsc**

Na podstawie §40 ust. 2 pkt 28 Statutu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku i § 6 Regulaminu Studiów Podyplomowych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, uchwala się, co następuje:

§1

Na wniosek Dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu w sprawie utworzenia niestacjonarnych studiów podyplomowych Dietetyka kliniczna, pozytywnie zaopiniowany przez Radę Wydziału, Senat Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku zatwierdza:

* 1. program studiów podyplomowych zawierający plan studiów, opis zakładanych dla studiów efektów kształcenia, w tym sposób ich weryfikowania i dokumentacji, oraz przyporządkowane punkty ECTS, zgodnie z wytycznymi uchwalonymi przez Senat,
	2. zasady i warunki rekrutacji, w tym określenie limitu miejsc,
	3. kalkulację kosztów kształcenia,

stanowiące załączniki do uchwały i postanawia utworzeniu niestacjonarnych studiów podyplomowych Dietetyka Kliniczna na Wydziale Nauk o Zdrowiu w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku**.**

§2

Studia podyplomowe **Dietetyka Kliniczna** realizowane będą w roku akademickim 2017/2018.

§3

Szczegółowe zasady funkcjonowania studiów podyplomowych w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku określa Regulamin Studiów Podyplomowych Uniwersytetu Medycznego
w Białymstoku.

§4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Senatu

 Rektor

 prof. dr hab. Adam Krętowski

Załącznik nr 1 do Uchwały Senatu nr 43/2017 z dnia 28.04.2017

**PROGRAM**

**STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

**I. INFORMACJE OGÓLNE**

1. Nazwa jednostki prowadzącej studia podyplomowe: **Wydział Nauk o Zdrowiu UMB**
2. Nazwa studiów podyplomowych: **Dietetyka kliniczna**
3. Czas trwania studiów podyplomowych: **1 rok akademicki**
4. Forma studiów podyplomowych: **niestacjonarny**
5. Założenia i cele ogólne:

**Studia obejmują zagadnienia z dziedziny: dietetyki, onkologii, gastroenterologii, bariatrii, neurologii, zaburzeń metabolicznych, kardiologii, hematologii, nutrigenetyki, epigenetyki, immunologii, nefrologii, geriatrii, żywienia klinicznego, diagnostyki laboratoryjnej oraz farmakoterapii. Utworzenie studiów podyplomowych z „Dietetyki klinicznej” jest wyjściem naprzeciw oczekiwaniom absolwentów medycznych uczelni wyższych. Absolwent będzie w stanie ocenić potrzeby żywieniowe pacjentóww różnych stanach klinicznych wymagających opieki interdyscyplinarnej. Będzie posiadał wiedzę i umiejętność opieki dietetycznej nad pacjentem ze szczególnymi potrzebami żywieniowymi. Zdobyte kwalifikacje umożliwią zatrudnienie absolwenta w instytucjach zajmujących się opieką medyczną nad osobami wymagającymi szczególnej opieki żywieniowej.**

1. Liczba semestrów: **2**
2. Łączna liczba punktów ECTS konieczna do uzyskania kwalifikacji podyplomowych: **35**
3. Łączna liczba godzin dydaktycznych: **176**
4. Program studiów uchwalony na posiedzeniu R W 21.03.2017, obowiązuje od roku akademickiego 17/18

**II. WYKAZ PRZEDMIOTÓW WRAZ Z PRZYPISANĄ IM LICZBĄ PUNKTÓW ECTS I ODNIESIENIEM DO EFEKTÓW KSZTAŁCENIA.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **NAZWA PRZEDMIOTU** | **ECTS** | **ODNIESIENIE DO EFEKTÓW KSZTAŁCENIA** | **Sposób weryfikowania** | **Sposób dokumentowania** |
| **1.** | Żywienie w chorobach nowotworowych | 2 | K-W01 - K-W14;K-U01 - K-U13;K-K01 - K-K05. | (zaliczenie, obserwacja pracy studenta;bieżąca informacja zwrotna;ocena aktywności studenta w czasie zajęć, test wielokrotnego wyboru /MCQ/) | Protokół egzaminacyjny,Karta okresowych osiągnięć słuchacza  |
| **2.** | Żywienie w gastroenterologii | 2 | K-W159 - K-W162;K-U107 - K-U108;K-K01 - K-K04. | (zaliczenie, obserwacja pracy studenta;bieżąca informacja zwrotna;ocena aktywności studenta w czasie zajęć, test wielokrotnego wyboru /MCQ/) | Protokół egzaminacyjny,Karta okresowych osiągnięć słuchacza  |
| **3.** | Bariatria, żywienie przed i po zabiegu bariatrycznym | 4 | K-W126 - K-W132;K-U80 - K-U84; K-K01 - K-K04, K-K23. | (zaliczenie, obserwacja pracy studenta;bieżąca informacja zwrotna;ocena aktywności studenta w czasie zajęć, test wielokrotnego wyboru /MCQ/) | Protokół egzaminacyjny,Karta okresowych osiągnięć słuchacza  |
| **4.** | Terapia żywieniowa w schorzeniach neurologicznych | 3 | K-W83 - K-W125;K-U54 - K-U79;K-K18 - K-K22, K-K08, K-K14. | (zaliczenie, obserwacja pracy studenta;bieżąca informacja zwrotna;ocena aktywności studenta w czasie zajęć, test wielokrotnego wyboru /MCQ/) | Protokół egzaminacyjny,Karta okresowych osiągnięć słuchacza  |
| **5.** | Terapia żywieniowa w chorobach kardiologicznych i hematologicznych | 2 | K-W163 - K-W168;K-U109 - K-U112;K-K01 - K-K04. | (zaliczenie, obserwacja pracy studenta;bieżąca informacja zwrotna;ocena aktywności studenta w czasie zajęć, test wielokrotnego wyboru /MCQ/) | Protokół egzaminacyjny,Karta okresowych osiągnięć słuchacza  |
| **6.** | Nutrigenetyka i epigenetyka | 3 | K-W56 - K-W82;K-U35 - K-U53; K-K03, K-K12, K-K15, K-K17, K-K18. | (zaliczenie, obserwacja pracy studenta;bieżąca informacja zwrotna;ocena aktywności studenta w czasie zajęć, test wielokrotnego wyboru /MCQ/) | Protokół egzaminacyjny,Karta okresowych osiągnięć słuchacza  |
| **7.** | Terapia żywieniowa w schorzeniach immunologicznych | 2 | K-W153 - K-W158;K-U101 - K-U106;K-K01 - K-K04. | (zaliczenie, obserwacja pracy studenta;bieżąca informacja zwrotna;ocena aktywności studenta w czasie zajęć, test wielokrotnego wyboru /MCQ/) | Protokół egzaminacyjny,Karta okresowych osiągnięć słuchacza  |
| **8.** | Żywienie w chorobach nerek i dializoterapii | 2 | K-W145 - K-W152;K-U89 - K-U100;K-K02, K-K06, K-K14. | (zaliczenie, obserwacja pracy studenta;bieżąca informacja zwrotna;ocena aktywności studenta w czasie zajęć, test wielokrotnego wyboru /MCQ/) | Protokół egzaminacyjny,Karta okresowych osiągnięć słuchacza  |
| **9.** | Żywienie pacjenta geriatrycznego | 2 | K-W133 – K-W144;K-U85 - K-U88;K-K24 - K-K27. | (zaliczenie, obserwacja pracy studenta;bieżąca informacja zwrotna;ocena aktywności studenta w czasie zajęć, test wielokrotnego wyboru /MCQ/) | Protokół egzaminacyjny,Karta okresowych osiągnięć słuchacza  |
| **10.** | Żywienie kliniczne | 12 | K-W15 - K-W49; K-U14 - K-U29; K-K06 - K-K17. | (zaliczenie, obserwacja pracy studenta;bieżąca informacja zwrotna;ocena aktywności studenta w czasie zajęć, test wielokrotnego wyboru /MCQ/) | Protokół egzaminacyjny,Karta okresowych osiągnięć słuchacza  |
| **11.** | Szkolenie biblioteczne | - | **-** |  |  |
| **12.** | Praca końcowa | 1 | **-** |  |  |
|  | **Ogółem:** | **35** |  |  |  |

**III. WYMIAR, FORMY I ZASADY ODBYWANIA PRAKTYK ZAWODOWYCH**wraz z przyporządkowaną im liczbą punktów ECTS (jeżeli program studiów podyplomowych przewiduje realizację praktyk)**:**

Program nie przewiduje praktyk zawodowych

**IV. WARUNKI UKOŃCZENIA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

Zaliczenie testowe przedmiotów realizowanych w programie studiów orazzłożenie pracy końcowej.

 Załącznik nr 2 do Uchwały Senatu nr 43/2017 z dnia 28.04.2017r.

**PLAN**

 **STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

rok akademicki **2017-2018**

**Nazwa jednostki prowadzącej studia podyplomowe** Wydział Nauk o Zdrowiu UMB

**Nazwa studiów podyplomowych** „Dietetyka kliniczna”

**Plan studiów zatwierdzony na Radzie Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB dnia 21.03.2017**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | NAZWA PRZEDMIOTU |  |  | Semestr I (zimowy), liczba godzin zajęć |  |
|  |  | wykłady | ćwiczenia | Seminaria/warsztaty | Godziny bez nauczyciela | Godziny ogółem | ECTS | Formazakończenia(zaliczenie) |
| 1. | **„Żywienie w chorobach nowotworowych”**- lek. med. Aleksandra Kapała- mgr Agnieszka Surwiłło(Centrum Onkologii –Instytut im. M. Skłodowskiej – Curie w Warszawie) | 5 |  | 5 | **40** | **50** | 2 (0,5N, 1,5 BN) | Zal |
| 2. | **„Żywienie w gastroenterologii”****-** prof. dr hab. n. med. Andrzej Dąbrowski(Klinika Gastroenterologii **i** Chorób Wewnętrznych, UMB) | 10 |  |  | **40** | **50** | 2 (0,5N, 1,5 BN) | Zal |
| 3. | **„Bariatria, żywienie przed i po zabiegu bariatrycznym”**- dr hab. n. med. Lucyna Ostrowska(Zakład Dietetyki i Żywienie Klinicznego, UMB)- mgr Marta Jastrzębska –Mierzyńska(Zakład Dietetyki i Żywienie Klinicznego, UMB)- dr hab. n. med. Hady Razak Hady(I Klinika Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej, UMB) | 11 |  | 11 | **78** | **100** | 4(1N; 3BN) | Zal |
| 4. | **„Terapia żywieniowa w schorzeniach neurologicznych”****-** dr hab. n. med. Jan Kochanowicz(Klinika Nerochirurgii; Zakład Neurologii Inwazyjnej, UMB) | 10 |  | 5 | **60** | **75** | 3(0,75N; 2,25BN) | Zal |
| 5. | **„Terapia żywieniowa w chorobach kardiologicznych i hematologicznych”**- prof. dr hab. Jolanta Małyszko([II Klinika Nefrologii z Oddziałem Leczenia Nadciśnienia Tętniczego i Pododdziałem Dializoterapii](http://www.umb.edu.pl/s%2C8781/II_Klinika_Nefrologii_z_Oddzialem_Leczenia_Nadcisnienia_Tetniczego_i_Pododdzialem_Dializoterapii), UMB)- prof. **dr hab. n. med.** Hanna Bachórzewska – Gajewska(Zakład Medycyny Klinicznej, UMB)- dr n. med. Grażyna Kobus(Zakład Medycyny Klinicznej, UMB)- dr n. med. Dominika Musiałowska([II Klinika Nefrologii z Oddziałem Leczenia Nadciśnienia Tętniczego i Pododdziałem Dializoterapii](http://www.umb.edu.pl/s%2C8781/II_Klinika_Nefrologii_z_Oddzialem_Leczenia_Nadcisnienia_Tetniczego_i_Pododdzialem_Dializoterapii), UMB) | 8 |  |  | **42** | **50** | 2 (0,5N, 1,5 BN) | Zal |
| 6. | **„Nutrigenetyka i epigenetyka”**-prof. dr hab. n. med. Alina T. Midro(Zakłąd Genetyki Klinicznej, UMB)-prof. dr hab. n. med. Krzysztof Zwierz- dr n. med. Edyta Adamska(Centrum Badań Klinicznych, UMB) | 12 |  | 3 | **60** | **73** | 3 (0,75N, 2,25 BN) | Zal |
| 7. | **„Terapia żywieniowa w schorzeniach immunologicznych”**-prof. dr hab. n. med. Marcin Moniuszko ([Zakład Medycyny Regeneracyjnej i Immunoregulacji](http://www.umb.edu.pl/wl/zaklad_medycyny_regeneracyjnej_i_immunoregulacji)) | 10 |  |  | **40** | **50** | 2 (0,5N, 1,5 BN) | Zal |
| 8. | **„Szkolenie biblioteczne”**(Biblioteka Główna UMB) | 1 |  |  | **-** | **1** | - | Zal |
|  | **Ogółem :** | **67** |  | **24** | **360** | **451** | **18****(4,5N, 13,5 BN)** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | NAZWA PRZEDMIOTU |  |  | Semestr II (letni), liczba godzin zajęć |  |
|  |  | wykłady | ćwiczenia | seminaria | Godziny bez nauczyciela | Godziny ogółem | ECTS | Formazakończenia(zaliczenie/ egzamin) |
| 1. | **„Żywienie w chorobach nerek i dializoterapii”**- dr hab. n. med. Szymon Brzósko(I Klinika Nefrologii I Transplantologii z Ośrodkiem Dializ, UMB) | 6 |  | 4 | **40** | **50** | 2 (0,5N, 1,5 BN) | Zal |
| 2. | **„Żywienie pacjenta geriatrycznego”**- dr hab. n. med. Beata Wojszel([Klinika Geriatrii](http://www.umb.edu.pl/wnoz/klinika-geriatrii), UMB) | 5 |  | 5 | **40** | **50** | 2 (0,5N, 1,5 BN) | Zal |
| 3. | **„Żywienie kliniczne”**-prof. dr hab. n. med. Marek Szczepański(Klinika Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka, UMB)- mgr Anna Golonko(Zakład Dietetyki i Żywienie Klinicznego, UMB)- dr hab. n. med. Z. Kamocki(II Klinika Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej, UMB)- dr n. med. Juliusz Kosel([Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii](http://www.umb.edu.pl/wl/klinika-anestezjologii-i-intensywnej-terapii), UMB) | 37 |  | 23 | **240** | **300** | 12(3 N; 9 BN) | Zal |
| 4 | **Praca końcowa** |  |  | 5 | **20** | **25** | 1(0,25N;0,75 BN) | Zal |
|  | **Ogółem :** | **48** |  | **37** | **340** | **425** | **17****(4,25 N,** **12,75 BN)** |  |

**ŁĄCZNIE: - 176 godziny z nauczycielem; 35 ECTS**

 Załącznik nr 3 do Uchwały Senatu 43/2017 z dnia 28.04.2017r.

**EFEKTY KSZTAŁCENIA**

**na studiach podyplomowych „Dietetyka kliniczna”**

**I. INFORMACJE OGÓLNE**

1. Jednostka prowadząca studia podyplomowe: Wydział Nauk o Zdrowiu UMB -

Zakład Dietetyki i Żywienia Klinicznego

1. Umiejscowienie studiów podyplomowych w obszarze/obszarach kształcenia *(wraz z uwzględnieniem dziedziny/dziedzin nauki oraz dyscyplin naukowych)*:

Obszar nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej, dziedzina nauk medycznych dyscyplina medycyna, dziedzina nauk o zdrowiu, dziedzina nauk farmaceutycznych.

 Dietetyka kliniczna jest dziedziną wiedzy łączącą zagadnienia z zakresu dietetyki, onkologii, gastroenterologii, bariatrii, neurologii, zaburzeń metabolicznych, kardiologii, hematologii, nutrigenetyki, epigenetyki, immunologii, nefrologii, geriatrii, diagnostyki laboratoryjnej oraz farmakoterapii.

1. Poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji: 7
2. Ogólne cele kształcenia:

 Zasadniczym celem kształcenia jest nauczenie absolwenta oceny potrzeb żywieniowych pacjentów w różnych stanach klinicznych wymagających opieki interdyscyplinarnej oraz przekazanie wiedzy i nadania umiejętności opieki dietetycznej nad pacjentem ze szczególnymi potrzebami żywieniowymi.

 Zdobyte kwalifikacje umożliwią zatrudnienie absolwenta w instytucjach zajmujących się opieką medyczną nad osobami wymagającymi szczególnej opieki żywieniowej.

1. Związek programu kształcenia z misją i strategią UMB:

- wraz ze wzrostem liczby zachorowań na schorzenia dietozależne, częstym występowaniem niedożywienia jako konsekwencji leczenia szpitalnego z współistniejącymi szczególnymi potrzebami żywieniowymi wzrasta popyt na wyspecjalizowany personel medyczny sprawujący interdyscyplinarną opiekę nad pacjentem w warunkach szpitalnych i ambulatoryjnych

- podniesienie jakości kształcenia.

1. Wskazanie, czy w procesie definiowania efektów kształcenia oraz tworzenia programu studiów uwzględniono opinie studentów, absolwentów i pracodawców : nie prowadzono konsultacji
2. Wymagania wstępne *(oczekiwane kompetencje kandydata)*:

lekarz medycyny, lekarz stomatolog, mgr dietetyki, mgr pielęgniarstwa,

mgr położnictwa, mgr farmacji, mgr zdrowia publicznego

**II. ZAKŁADANE EFEKTY KSZTAŁCENIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Symbol** | **OPIS KIERUNKOWYCH EFEKTÓW KSZTAŁCENIA****Po ukończeniu studiów absolwent:** | **Odniesienie do charakterystyk drugiego stopnia Polskiej Ramy Kwalifikacji****SYMBOL** |
|  | **WIEDZA** |  |
| K-W01 | Zna definicje, cele i zasady żywienia pacjenta z nowotworem złośliwym | P7S\_WG |
| K-W02 | Zna zapotrzebowanie na składniki odżywcze dla pacjenta z nowotworem złośliwym | P7S\_WG |
| K-W03 | Zna zasady prowadzenia żywienia dojelitowego pacjenta z nowotworem złośliwym | P7S\_WK |
| K-W04 | Zna zastosowanie diet przemysłowych w żywieniu dojelitowym pacjenta z nowotworem złośliwym | P7S\_WG |
| K-W05 | Zna zasady prowadzenia żywienia pozajelitowego pacjenta z nowotworem złośliwym | P7S\_WK |
| K-W06 | Zna zasady postępowania w przypadku powikłań żywienia pozajelitowego | P7S\_WK |
| K-W07 | Zna definicję kacheksji nowotworowej | P7S\_WG |
| K-W08 | Posiada wiedzę w zakresie patofizjologii kacheksji nowotworowej | P7S\_WG |
| K-W09 | Zna zasady leczenia kacheksji nowotworowej | P7S\_WK |
| K-W10 | Zna kryteria diagnozowania niedożywienia u pacjenta z nowotworem złośliwym | P7S\_WK |
| K-W11 | Posiada wiedzę na temat postępowania żywieniowego u pacjenta z kacheksją nowotworową | P7S\_WK |
| K-W12 | Zna definicję, cele i zasady stosowania doustnych suplementów pokarmowych | P7S\_WG |
| K-W13 | Posiada wiedzę na temat doboru doustnych suplementów pokarmowych dla pacjentów z nowotworem złośliwym | P7S\_WK |
| K-W14 | Zna zasady postępowania żywieniowego u chorych z rakiem piersi | P7S\_WK |
| K-W15 | Posiada pogłębioną wiedzę na temat problemów klinicznych uwarunkowanych wcześniactwem. | P7S\_WG |
| K-W16 | . Posiada wiedzę na temat odrębności budowy i stopnia dojrzałości przewodu pokarmowego u noworodka urodzonego przedwcześnie i możliwości karmienia enteralnego tych dzieci. | P7S\_WG |
| K-W17 | Ma wiedzę na temat potrzeb żywieniowych wcześniaka bezpośrednio po porodzie oraz w kolejnych tygodniach i miesiącach życia (żywienie parenteralne, żywienie troficzne). | P7S\_WG |
| K-W18 | Posiada wiedzę na temat metod i technik podawana pokarmu noworodkom urodzonym przedwcześnie. | P7S\_WK |
| K-W19 | Zna zalety i korzyści płynące z karmienia wcześniaka mlekiem własnej matki. Zna zasady karmienia piersią, problemy i niepowodzenia w karmieniu piersią. | P7S\_WK |
| K-W20 | Zna mieszanki stosowane w żywieniu sztucznym noworodków urodzonych przedwcześnie oraz zasady żywienia wcześniaków w pierwszym roku życia. | P7S\_WK |
| K-W21 | Zna metody oceny wydatku energetycznego w różnych stanach klinicznych. | P7S\_WK |
| K-W22 | Posiada wiedzę na temat zmian w metabolizmie i zapotrzebowaniu na składniki odżywcze, witaminy i pierwiastki. | P7S\_WG |
| K-W23 | Zna mechanizmy adaptacyjne do niedożywienia i przekarmienia organizmu | P7S\_WG |
| K-W24 | Zna kryteria rozpoznawania niedożywienia. | P7S\_WK |
| K-W25 | Zna zasady leczenia żywieniowego pacjenta niedożywionego. | P7S\_WK |
| K-W26 | Zna patomechanizm głodzenia prostego i stresowego. | P7S\_WG |
| K-W27 | Posiada wiedzę na temat wpływu niedożywienia na funkcje fizjologiczne. | P7S\_WG |
| K-W28 | Zna metody zapobiegania i leczenia refeeding syndrome. | P7S\_WK |
| K-W29 | Posiada wiedzę na temat wskazań i przeciwwskazań do żywienia dojelitowego. | P7S\_WG |
| K-W30 | Posiada wiedzę na temat wskazań i przeciwwskazań do żywienia pozajelitowego. | P7S\_WG |
| K-W31 | Posiada wiedzę na temat diet domowych stosowanych w żywieniu drogą przewodu pokarmowego. | P7S\_WG |
| K-W32 | Posiada wiedzę na temat diet przemysłowych stosowanych w żywieniu drogą przewodu pokarmowego. | P7S\_WG |
| K-W33 | Zna możliwe powikłania żywienia dojelitowego. | P7S\_WG |
| K-W34 | Zna możliwe powikłania żywienia pozajelitowego. | P7S\_WG |
| K-W35 | Posiada wiedzę na temat metod monitorowania leczenia żywieniowego. | P7S\_WK |
| K-W36 | Zna zasady komponowania mieszanin żywieniowych. | P7S\_WK |
| K-W37 | Zna zasady immunożywienia. | P7S\_WG |
| K-W38 | Zna zasady żywienia w okresie okołooperacyjnym. | P7S\_WG |
| K-W39 | Zna zasady żywienia pacjentów oparzonych. | P7S\_WG |
| K-W40 | Posiada wiedzę na temat żywienia doustnego u chorych z wyłonioną stomią czasową i definitywną. | P7S\_WG |
| K-W41 | Zna zasady żywienia pacjentów z zespołem krótkiego jelita. | P7S\_WK |
| K-W42 | Posiada wiedzę na temat organizacji i dokumentacji leczenia żywieniowego. | P7S\_WG |
| K-W43 | Zna zasady komponowania mieszanin AIO. | P7S\_WK |
| K-W44 | Zna zasady leczenia żywieniowego pacjentów w różnych stanach klinicznych. | P7S\_WK |
| K-W45 | Zna następstwa metaboliczne i immunologiczne urazu chirurgicznego i urazu wielonarządowego | P7S\_WG |
| K-W46 | Zna definicje: sepsa, wstrząs septyczny, zespół niewydolności wielonarządowej. | P7S\_WG |
| K-W47 | Zna skalowanie w zespole niewydolności wielonarządowej – skala MODS, SOFA, LODS, APACHE II, SAPS II, MPM. | P7S\_WK |
| K-W48 | Zna definicja urazu wielonarządowego. | P7S\_WG |
| K-W49 | Zna wpływ leczenia w OIT na metabolizm ustroju. | P7S\_WG |
| K-W50 | Posiada pogłębioną wiedzę na temat przyczyn i powikłań otyłości. Zna przyczyny i powikłania chorób towarzyszących otyłości. | P7S\_WG |
| K-W51 | Student ma wiedzę na temat kryteriów rozpoznania zespołu metabolicznego oraz farmakologicznych i niefarmakologicznych metod leczenia składowych zespołu metabolicznego. Zna konsekwencje wszystkich składowych zespołu metabolicznego. | P7S\_WG |
| K-W52 | Posiada wiedzę na temat odżywiania i najczęściej stosowanych schematów leczenia cukrzycy typu 1 i 2.  | P7S\_WG |
| K-W53 | Zna zakresy norm stężeń glukozy we krwi na czczo i po posiłkach. | P7S\_WG |
| K-W54 | Zna zasady planowania posiłków oraz regulacji i dostosowywania dawek insuliny w różnych schematach leczenia cukrzycy, w tym z zastosowaniem pompy insulinowej. | P7S\_WK |
| K-W55 | Zna zasady zapobiegania i postępowania w przypadku wystąpienia hipoglikemii. | P7S\_WG |
| K-W56 | Posiada wiedzę na temat obszarów badawczych nutrigenomiki i nutrigenetyki. | P7S\_WG |
| K-W57 | Posiada wiedzę na temat występowania różnych polimorfizmów genetycznych, możliwych interakcji genotyp-dieta, i ich roli w wybranych procesach fizjologicznych/chorobowych. | P7S\_WG |
| K-W58 | Posiada wiedzę na temat możliwości i ograniczeń w wykorzystaniu doniesień z zakresu nutrigenomiki i nutrigenetyki w praktyce klinicznej. | P7S\_WG |
| K-W59 | Student ma wiedzę na temat potrzeb żywieniowych człowieka zdrowego, składu produktów żywnościowych i ich przydatności w żywieniu. Zna w stopniu podstawowym zagadnienia nutrigenetykioraz zależności pomiędzy sposobem żywienia człowieka i uwarunkowaniami genetycznymi. Ma wiedzę na temat podstawowych suplementów diety. | P7S\_WG |
| K-W60 | Zna i rozumie rolę genetyki w żywieniu. | P7S\_WG |
| K-W61 | Potrafi identyfikować problemy żywieniowe i zdrowotne jednostek. Rozumie nutrigenetyczne konsekwencje nieprawidłowej masy ciała. | P7S\_WG |
| K-W62 | Zna problematykę chorób psychosomatycznych dietozależnych i nutrigetykozależnych. | P7S\_WG |
| K-W63 | Zna i rozumie podstawowe mechanizmy wpływające na stałość i zmienność zachowania człowieka | P7S\_WG |
| K-W64 | Rozumie metody prawidłowego żywienia w oparciu o genetykę wykorzystywane w praktyce dietetycznej. | P7S\_WG |
| K-W65 | Rozumie podejścia genetyczne do dietetyki człowieka | P7S\_WG |
| K-W66 | Zna i rozumie kliniczną klasyfikację zaburzeń żywieniowych w oparciu o genetykę | P7S\_WG |
| K-W67 | Rozumie mechanizmy stojące u podstaw procesów przepisywania informacji z DNA na białka. | P7S\_WG |
| K-W68 | Rozumie znaczenie genetyki i epigenetyki w kształtowaniu potrzeb żywieniowych człowieka | P7S\_WG |
| K-W69 | Wymienia i opisuje cechy i funkcje relacji geny i czynności człowieka w praktyce nutrigenetycznej. | P7S\_WG |
| K-W70 | Wymienia i charakteryzuje główne kierunki i szkoły terapeutyczne, istotę nutrigenetyki, jej etapy i cele oraz uwarunkowania genetyczne. | P7S\_WG |
| K-W71 | Posiada merytoryczną wiedzę na temat wykorzystania poszczególnych szkół nutrigenetycznych w pomocy osobom z zaburzeniami odżywiania | P7S\_WG |
| K-W72 | Dokonuje analizy teorii nutrigenetycznych, ich tworzenia i funkcjonowania w zaburzeniach odżywiania . | P7S\_WG |
| K-W73 | Zna zagadnienia nutrigenetycznezwiązane z prawidłowym żywieniem. | P7S\_WG |
| K-W74 | Zna podstawy organizacji systemu dietetycznej opieki zdrowotnej. Zna prawno-etyczne uwarunkowania zawodu genetyka i dietetyka w zakresie postępowania wobec osób z zaburzeniami dietetycznymi. | P7S\_WG |
| K-W75 | Zna interakcje leków z żywnością w zależności od zapisu w DNA. | P7S\_WG |
| K-W76 | Zna, rozumie i potrafi wykorzystać w codziennej praktyce podstawy genetyki, epigenetyki, farmakologii i farmakoterapii żywieniowej oraz interakcji leków z żywnością oraz potrafi rozpoznać zagrożenia wynikające z tych interakcji. | P7S\_WK |
| K-W77 | Zna budowę i funkcję ośrodkowego układu nerwowego, endokrynnego oraz pokarmowego. Zna wpływ czynników genetycznych i środowiskowych na organizm ludzki w zakresie funkcjonowania jednostki oraz mechanizmy prowadzące do zaburzeń odżywiania i zdrowia. | P7S\_WG |
| K-W78 | Zna genetyczne i żywieniowe czynniki ryzyka otyłości, cukrzycy, osteoporozy, anemii, chorób układu krążenia, chorób zapalnych jelit i chorób nowotworowych. | P7S\_WG |
| K-W79 | Zna podstawowe elementy genomu ludzkiego i jego funkcjonowanie w relacji ze środowiskiem  | P7S\_WG |
| K-W80 | Rozumie zasady funkcjonowania oprogramowania genomu jakim jest epigenom  | P7S\_WG |
| K-W81 | Zna pojecie fenotypu behawioralnego i jego elementy w schorzeniach genetycznych wymagających wsparcia dietetycznego | P7S\_WG |
| K-W82 | Zna elementy fenotypu morfologicznego wskazujące na obecność zaburzeń genetycznych   | P7S\_WG |
| K-W83 | Posiada pogłębioną wiedzę na temat prawidłowego funkcjonowania roli układu nerwowego w odżywianiu: ośrodek głodu i sytości, węch, smak, połykanie | P7S\_WG |
| K-W84 | Student ma wiedzę o ogólnej i szczegółowej budowie układu nerwowego człowieka  | P7S\_WG |
| K-W85 | Posiada wiedzę na temat badań wykonywanych w laboratorium. | P7S\_WG |
| K-W86 | Zna zakresy wartości prawidłowych dla badań laboratoryjnych.  | P7S\_WG |
| K-W87 | Posiada wiedzę na temat podstawowych badań diagnostycznych w dziedzinie neurologii | P7S\_WG |
| K-W88 | Posiada podstawową wiedzę na temat budowy kręgosłupa choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa oraz jej przyczyny | P7S\_WG |
| K-W89 | Posiada wiedzę na temat choroby zwyrodnieniowej i dyskopatycznej kręgosłupa | P7S\_WG |
| K-W90 | Posiada wiedzę na temat roli otyłości w chorobach kręgosłupa | P7S\_WG |
| K-W91 | Zna budowę centralnego układu nerwowego | P7S\_WG |
| K-W92 | Posiada wiedzę na temat chorób naczyniowych mózgu | P7S\_WG |
| K-W93 | Posiada wiedzę na temat udaru niedokrwiennego i krwotocznego mózgu | P7S\_WG |
| K-W94 | Posiada wiedzę na temat czynników ryzyka w chorobach naczyniowych mózgu , roli diety oraz stylu życia i suplementacji | P7S\_WG |
| K-W95 | Posiada wiedzę na temat żywienia i suplemantacji we wczesnych i późnych fazach udaru oraz w stanach ciężkich | P7S\_WK |
| K-W96 | Posiada wiedzę na temat żywienia w rehabilitacji poudarowej | P7S\_WK |
| K-W97 | Posiada wiedzę na temat żywienia , stylu życia i suplementacji we wtórnej profilaktyce udaru. | P7S\_WK |
| K-W98 | Zna regulacje prawne dotyczące stosowania suplementów diety i dodatków do żywności w Polsce, zna rynek suplementów diety, rodzaje i klasyfikację suplementów i dodatków do żywności. | P7S\_WG |
| K-W99 | Zna rodzaje substancji wchodzących w skład suplementów diety stosowanych w zapobieganiu i leczeniu otyłości, miażdżycy i chorób cywilizacyjnych. | P7S\_WG |
| K-W100 | Zna rodzaje i formy diet przemysłowych stosowanych w leczeniu ciężkich stanów w neurologii. | P7S\_WG |
| K-W101 | Posiada szczegółową wiedzę z zakresu zaburzeń funkcji fizjologicznych organizmu człowieka | P7S\_WG |
| K-W102 | Zna objawy i przyczyny zaburzeń i zmian chorobowych oraz metody ich oceny w neurologii | P7S\_WK |
| K-W103 | Prezentuje rozszerzoną wiedzę z zakresu rozpoznawania podstawowych zagrożeń zdrowia ludności związanych z jakością środowiska, stylem życia, sposobem żywienia, wykonywaną pracą oraz innymi czynnikami ryzyka zdrowotnego | P7S\_WK |
| K-W104 | Zna i rozumie pojęcie chorób zwyrodnieniowych mózgu. | P7S\_WG |
| K-W105 | Potrafi wymienić choroby neurozwyrodnieniowe mózgu, omówić ich przyczyny i charakterystykę i podstawową diagnostykę. | P7S\_WG |
| K-W106 | Posiada wiedzę związaną z chorobą Parkinsona , jej objawy przebieg , leczenie i diagnostykę.  | P7S\_WK |
| K-W107 | Zna główne problemy oraz zaburzenia związane z żywieniem, leczeniem i suplementacją w chorobie Parkinsona | P7S\_WG |
| K-W108 | Rozumie problemy otoczenia i rodziny pacjentów z chorobą Parkinsona związane z żywieniem i zaburzeniami odżywiania pacjenta. | P7S\_WG |
| K-W109 | Posiada wiedzę związaną z chorobą Alzhaimera, jej objawy przebieg , leczenie i diagnostykę.  | P7S\_WK |
| K-W110 | Zna główne problemy oraz zaburzenia związane z żywieniem, leczeniem i suplementacją w chorobie Alzhaimera | P7S\_WK |
| K-W111 | Rozumie problemy otoczenia i rodziny pacjentów z chorobą Alzhaimera związane z żywieniem i zaburzeniami odżywiania pacjenta. | P7S\_WK |
| K-W112 | Zna pojęcie chorób demielinizacyjnych mózgu, ich przyczyny i charakterystykę i podstawową diagnostykę. | P7S\_WG |
| K-W113 | Posiada wiedzę na temat stwardnienia rozsianego, objawy, przebieg, diagnostykę i leczenie. | P7S\_WK |
| K-W114 | Zna główne problemy oraz zaburzenia związane z żywieniem, leczeniem i suplementacją w stwardnieniu rozsianym | P7S\_WG |
| K-W115 | Zna główne problemy oraz zaburzenia związane z żywieniem, leczeniem i suplementacją w stwardnieniu rozsianym | P7S\_WG |
| K-W116 | Rozumie problemy otoczenia i rodziny pacjentów z chorobą Alzhaimera związane z żywieniem i zaburzeniami odżywiania pacjenta. | P7S\_WK |
| K-W117 | Zna interakcje leków z żywnością i suplementacją w chorobach neurologicznych | P7S\_WG |
| K-W118 | Zna, rozumie i potrafi wykorzystać w codziennej praktyce podstawy farmakologii i farmakoterapii żywieniowej oraz interakcji leków z żywnością oraz potrafi rozpoznać zagrożenia wynikające z tych interakcji. | P7S\_WK |
| K-W119 | Wykazuje znajomość zmian organicznych, czynnościowych i metabolicznych zachodzących w ustroju w przebiegu chorób neurologicznych oraz wynikających z jej przebiegu zaburzeń odżywiania. | P7S\_WG |
| K-W120 | Zna żywieniowe czynniki ryzyka otyłości, cukrzycy, osteoporozy, anemii, chorób układu sercowo-naczyniowego | P7S\_WG |
| K-W121 | Zna i potrafi wprowadzać aktualnie rekomendowane zasady dieto terapii w chorobach neurologicznych. | P7S\_WK |
| K-W122 | Zna zaburzenia i objawy neurologiczne w przebiegu zaburzeń metabolicznych. | P7S\_WG |
| K-W123 | Zna zaburzenia i objawy neurologiczne w niedoborach mineralno-witaminowych. | P7S\_WG |
| K-W124 | Posiada wiedzę na temat diagnostyki laboratoryjnej w zaburzeniach metabolicznych oraz niedoborach mineralno-witaminowych | P7S\_WG |
| K-W125 | Posiada wiedzę na temat możliwości wyrównywania farmakologicznego, żywieniowego i suplementacji zaburzeń metabolicznych i niedoborów mineralno-witaminowych w neurologii  | P7S\_WG |
| K-W126 | Zna wskazania i przeciwwskazań do chirurgicznego leczenia otyłości oraz rodzaje i specyfikę zabiegów bariatrycznych, a także powikłania z nimi związane.  | P7S\_WK |
| K-W127 | Zna cele i zasady żywienia pacjenta otyłego przed i po zabiegu bariatrycznym.  | P7S\_WG |
| K-W128 | Zna najczęstsze problemy związane z żywieniem po operacjach bariatrycznych. | P7S\_WG |
| K-W129 | Zna zapotrzebowanie na składniki odżywcze dla pacjenta otyłego leczonego chirurgicznie. | P7S\_WG |
| K-W130 | Zna cele oraz zasady prowadzenia suplementacji diety pacjentów po operacjach bariatrycznych. | P7S\_WG |
| K-W131 | Zna sposoby monitorowania stanu odżywienia pacjenta po zabiegach bariatrycznych. | P7S\_WK |
| K-W132 | Zna i rozumie rolę dietetyka w leczeniu żywieniowym pacjentów otyłych leczonych chirurgicznie. | P7S\_WK |
| K-W133 | Zna wpływ sposobu żywienia na proces starzenia i długość życia człowieka | P7S\_WK |
| K-W134 | Posiada wiedzę na temat narzędzi i metod oceny stanu odżywienia osób starszych | P7S\_WK |
| K-W135 | Zna i rozumie ograniczenia poszczególnych metod diagnostycznych stosowanych w ocenie stanu odżywienia w ramach całościowej oceny geriatrycznej | P7S\_WK |
| K-W136 | Zna zasady diagnostyki przyczyn niedożywienia w starości | P7S\_WK |
| K-W137 | Zna przyczyny i następstwa niedożywienia białkowo-kalorycznego w starości oraz najczęstsze niedobory pokarmowe | P7S\_WG |
| K-W138 | Ma pogłębioną wiedzę na temat związku miedzy sposobem żywienia, zespołem słabości i niesprawnością u osób w wieku podeszłym | P7S\_WK |
| K-W139 | Zna i rozumie pojęcie otyłości sarkopenicznej jako problemu geriatrycznego | P7S\_WG |
| K-W140 | Posiada wiedzę na temat zasad prawidłowego żywienia osób starszych, zapotrzebowania na składniki pokarmowe w starości | P7S\_WG |
| K-W141 | Zna zasady postępowania w niedożywieniu i otyłości u osób w wieku podeszłym | P7S\_WG |
| K-W142 | Zna przyczyny i zasady postępowania w zaburzeniach połykania u starszych chorych | P7S\_WG |
| K-W143 | Zna rolę prawidłowego stanu jamy ustnej i uzębienia w prawidłowym żywieniu osoby starszej. | P7S\_WG |
| K-W144 | Zna zasady, możliwości i ograniczenia wzbogacania diety oraz stosowania suplementów białkowo-kalorycznych u chorych w starszym wieku  | P7S\_WG |
| K-W145 | Wykazuje znajomość zmian organicznych, czynnościowych i metabolicznych zachodzących w ustroju pod wpływem choroby i towarzyszących jej zaburzeń odżywiania. | P7S\_WG |
| K-W146 | Zna zasady fizjologii żywienia oraz biochemii klinicznej i potrafi je wykorzystać w planowaniu żywienia. | P7S\_WG |
| K-W147 | Zna podstawy patofizjologii klinicznej i wpływ procesów patologicznych a zwłaszcza zapalenia na metabolizm, trawienie i wchłanianie składników odżywczych. | P7S\_WG |
| K-W148 | Zna zagadnienia dotyczące epidemiologii żywieniowej, potrafi analizować i wyjaśnić związki pomiędzy żywieniem a wskaźnikami stanu zdrowia, czynnikami ryzyka rozwoju choroby i występowaniem chorób. | P7S\_WK |
| K-W149 | Zna zasady żywienia klinicznego obejmującego: żywienie dojelitowe z wykorzystaniem diet naturalnych i przemysłowych w zapobieganiu i leczeniu niedożywienia. Zna interakcje leków z żywnością. | P7S\_WG |
| K-W150 | Potrafi zdefiniować i rozpoznać problemy żywieniowe pacjenta i uwzględnić je w planowaniu odpowiedniego postępowania dietetycznego. | P7S\_WK |
| K-W151 | Potrafi opracować plany żywienia indywidualnego i zbiorowego dla pacjentów w szpitalu, domu pomocy społecznej i innych ośrodkach zbiorowego żywienia | P7S\_WK |
| K-W152 | Zna, rozumie i potrafi wykorzystać w codziennej praktyce podstawy farmakologii i farmakoterapii żywieniowej oraz interakcji leków z żywnością oraz potrafi rozpoznać zagrożenia wynikające z tych interakcji | P7S\_WK |
| K-W153 | Zna rodzaje testów stosowanych w diagnostyce alergii. | P7S\_WG |
| K-W154 | Zna zasady diet eliminacyjnych stosowanych w leczeniu alergii wziewnych. | P7S\_WG |
| K-W155 | Zna zasady diet eliminacyjnych stosowanych w leczeniu alergii pokarmowych. | P7S\_WG |
| K-W156 | Zna zasady diet eliminacyjnych stosowanych w nietolerancjach pokarmowych. | P7S\_WG |
| K-W157 | Zna restrykcje dietetyczne w alergii na leki. | P7S\_WG |
| K-W158 | Zna zasady żywienia pacjentów z chorobami o podłożu autoimmunologicznym.  | P7S\_WG |
| K-W159 | Posiada wiedzę z fizjologii oraz patologii przełyku, żołądka, trzustki,  wątroby i jelit. | P7S\_WG |
| K-W160 | Zna zasady żywienia w zapaleniach trzustki, w chorobie refluksowej przełyku, dyspepsji, w chorobach wątroby, w chorobach jelit. | P7S\_WG |
| K-W161 | Zna zasady żywienia w alkoholowym i niealkoholowym stłuszczeniu wątroby, marskości wątroby. | P7S\_WG |
| K-W162 | Zna zasady żywienia w nieswoistych zapalnych chorobach jelit. | P7S\_WG |
| K-W163 | Posiada wiedzę dotyczącą wpływu diety i znaczenia stosowania odpowiedniej diety w leczeniu schorzeń hematologicznych i kardiologicznych | P7S\_WG |
| K-W164 | Potrafi scharakteryzować rolę dietoterapii jako uzupełnienie leczenia | P7S\_WG |
| K-W165 | Posiada wiedzę dotyczącą najczęstszych schorzeń hematologicznych i kardiologicznych na tle wadliwego żywienia | P7S\_WG |
| K-W166 | Zna i potrafi zdefiniować poszczególne jednostki chorobowe w hematologii i kardiologii wynikające z niewłaściwego żywienia | P7S\_WG |
| K-W167 | Rozumie potrzebę realizowania zdrowego stylu życia uwzględniającego racjonalny sposób odżywiania | P7S\_WK |
| K-W168 | Wie jak wdrażać metody zmniejszania narażenia na choroby sercowo-naczyniowe poprzez skład diety. Potrafi zdefiniować pojęcie ryzyka zdrowotnego wynikającego z niewłaściwego odżywiania, oszacować jego wielkość i zaproponować działania profilaktyczne | P7S\_WK |
|  | **UMIEJĘTNOŚCI** |  |
| K-U01 | Potrafi zaplanować i przeprowadzić interwencje żywieniową u pacjenta z nowotworem złośliwym | PS7\_UW |
| K-U02 | Potrafi udzielić porady dietetycznej pacjentowi z nowotworem złośliwym | PS7\_UW |
| K-U03 | Posiada umiejętność zaplanowania i przeprowadzenia żywienia dojelitowego u pacjenta z nowotworem złośliwym | PS7\_UW |
| K-U04 | Posiada umiejętność zaplanowania i przeprowadzenia żywienia pozajelitowego u pacjenta z nowotworem złośliwym | PS7\_UW |
| K-U05 | Potrafi rozpoznać powikłania żywienia pozajelitowego | PS7\_UW |
| K-U06 | Posiada umiejętność zaplanowania i przeprowadzenia interwencji żywieniowej w okresie okołooperacyjnych u pacjenta z nowotworem złośliwym | PS7\_UW |
| K-U07 | Potrafi rozpoznać niedożywienie u pacjenta z nowotworem złośliwym | PS7\_UW |
| K-U08 | Potrafi określić skutki kacheksji nowotworowej | PS7\_UW |
| K-U09 | Potrafi przeprowadzić ocenę stanu odżywienia pacjenta z nowotworem złośliwym | PS7\_UW |
| K-U10 | Potrafi prowadzić szpitalną dokumentację żywieniową pacjenta z nowotworem złośliwym | PS7\_UW |
| K-U11 | Potrafi sklasyfikować doustne suplementy pokarmowe | PS7\_UW |
| K-U12 | Potrafi dobrać doustne suplementy pokarmowe w zależności od rodzaju nowotworu, zastosowanego leczenia i funkcji przewodu pokarmowego | PS7\_UW |
| K-U13 | Potrafi zaplanować i przeprowadzić interwencje żywieniową u pacjenta z rakiem piersi | PS7\_UW |
| K-U14 | Potrafi scharakteryzować główne problemy kliniczne uwarunkowane wcześniactwem w tym problemy związane z planowaniem żywienia. | PS7\_UW |
| K-U15 | Potrafi zaplanować żywienie wcześniaka w kolejnych tygodniach życia. | PS7\_UW |
| K-U16 | Umie ustalić najkorzystniejszą metodę żywienia w kolejnych tygodniach życia wcześniaka. | PS7\_UW |
| K-U17 | Umie dobrać mieszankę sztuczną dla wcześniaka w zależności od jego wieku. | PS7\_UW |
| K-U18 | Umie zaplanować żywienie wcześniaka z wprowadzaniem posiłków stałych w kolejnych miesiącach życia. | PS7\_UW |
| K-U19 | Umie ocenić stan odżywienia pacjenta. | PS7\_UW |
| K-U20 | Potrafi ocenić aktualne zapotrzebowanie energetyczne i odżywcze pacjenta w zależności od stanu klinicznego. | PS7\_UW |
| K-U21 | Potrafi zapobiegać refeeding syndrome. | PS7\_UW |
| K-U22 | Potrafi odpowiednio skomponować i zbilansować dietę szpitalną (domową) do podaży przez zgłębnik. | PS7\_UW |
| K-U23 | Umie komponować mieszaninę żywieniową pozajelitową. | PS7\_UW |
| K-U24 | Potrafi dobrać odpowiednią dietę przemysłową w zależności od stanu klinicznego pacjenta. | PS7\_UW  |
| K-U25 | Potrafi komponować mieszaninę do immunożywienia. | PS7\_UW |
| K-U26 | Umie komponować mieszaninę żywieniową AIO. | PS7\_UW |
| K-U27 | Potrafi wykorzystywać dokumentację leczenia żywieniowego. | PS7\_UW |
| K-U28 | Potrafi ocenić skuteczność prowadzonej terapii żywieniowej. | PS7\_UW |
| K-U29 | Potrafi rozpoznać sepsę i wstrząs septyczny w oparciu o dane kliniczne i badania dodatkowe. | PS7\_UW |
| K-U30 | Potrafi dostosować leczenie otyłości do chorób towarzyszących. Posiada umiejętność projektowania i oceny wartości odżywczej jadłospisów dla osób ze specyficznymi potrzebami. | PS7\_UW |
| K-U31 | Posiada umiejętność oceny stanu odżywienia pacjenta. Potrafi dostosować zalecania żywieniowe do wszystkich składowych zespołu metabolicznego u pacjenta. | PS7\_UW  |
| K-U32 | Potrafi zaplanować sposób odżywiania i samokontroli, w tym regulacji dawek insuliny. | PS7\_UW |
| K-U33 | Potrafi przekazać tą wiedzę pacjentowi. | P7S\_UK |
| K-U34 | Potrafi zidentyfikować popełniane przez pacjenta błędy i nieprawidłowości w sposobie odżywiania i regulacji dawek insuliny. | P7S\_UK |
| K-U35 | Potrafi interpretować wyniki badań z zakresu nutrigenetyki/nutrigenomiki. | P7S\_UK |
| K-U36 | Potrafi określić przełożenie praktyczne wyników badań z zakresu nutrigenetyki/nutrigenomiki. | P7S\_UK |
| K-U37 | Potrafi korzystać i wyciągać wnioski z dostępnej literatury naukowej w obszarach nutrigenetyki/nutrigenomiki | PS7\_UW |
| K-U38 | Potrafi rozróżnić podstawowe rodzaje zaburzeń genetycznych | PS7\_UW |
| K-U39 | Umie scharakteryzować dominujące i recesywne choroby genetyczne. | PS7\_UW |
| K-U40 | Potrafi wdrożyć zasady transferu informacji z DNA na białka w praktyczną pracę z pacjentem | PS7\_UW |
| K-U41 | Potrafi scharakteryzować rolę genetyki i epigenetyki w żywieniu człowieka. | PS7\_UW |
| K-U42 | Umie wykorzystać wiedzę o wpływie genetyki i epigenetyki na potrzeby żywieniowe człowieka. | PS7\_UW |
| K-U43 | Potrafi zrozumieć wpływ genetyki i epigenetyki na występowanie zaburzeń łaknienia | PS7\_UW |
| K-U44 | Ocenia zasoby indywidualne w pracy nutrigenetyka | PS7\_UW |
| K-U45 | Omawia podstawowe zjawiska w nutrigenetyce | PS7\_UW |
| K-U46 | Stosuje zachowania terapeutyczne w ramach interwencji dietetycznych, z wykorzystaniem zasad nutrigenetycznych | PS7\_UW |
| K-U47 | Przeprowadza analizę nutrigenetyczną indywidualną oraz grupową pacjenta i jego rodziny (opiekunów) | PS7\_UW |
| K-U48 | Potrafi nawiązać relacje z pacjentem potrzebującym pomocy nutrigenetyka. | P7S\_UK |
| K-U49 | Potrafi identyfikować problemy żywieniowe i zdrowotne w przypadku powszechnych schorzeń genetycznych  | PS7\_UW |
| K-U50 | Potrafi wskazać perspektywy rozwoju osób z niepełnosprawnością intelektualną wywołaną zmianami genetycznymi wspieranego dietetycznie  | PS7\_UW |
| K-U51 | Potrafi dostosować rodzaj diety do potrzeb osób z zaburzeniami genetycznymi takimi jak zespół Downa, zespół Pradera- Williego i zespół Retta  | PS7\_UW |
| K-U52 | Umie uzasadnić powiązania pomiędzy chorobą a wynikami badań laboratoryjnych i doborem diety  | PS7\_UW |
| K-U53 | Stosuje zachowania terapeutyczne w ramach interwencji  dietetycznych u osób z zaburzeniami genetycznymi  | PS7\_UW |
| K-U54 | Potrafi przeprowadzić wywiad oraz ocenić pacjenta po kątem zaburzeń neurologicznych i głównych problemów żywieniowych | P7S\_UK |
| K-U55 | Potrafi zinterpretować wybrane wyniki analiz laboratoryjnych krwi, moczu i kału | PS7\_UW |
| K-U56 | Umie uzasadnić powiązania pomiędzy chorobą a wynikami badań laboratoryjnych. | PS7\_UW |
| K-U57 | Potrafi krytycznie analizować pozyskane informacje. | PS7\_UW |
| K-U58 | Potrafi ocenić i rozumie główne problemy żywieniowe pacjentów oraz ich rodzin i otoczenia w chorobach neurologicznych | PS7\_UW |
| K-U59 | Angażuje się w szerzenie wiedzy w społeczeństwie i propaguje zdrowe nawyki żywieniowe w profilaktyce chorób i zaburzeń neurologicznych. | P7S\_UK |
| K-U60 | Potrafi udzielić porady żywieniowej pacjentowi w chorobach kręgosłupa związanych z nadwaga i otyłością  | P7S\_UK |
| K-U61 | Potrafi zmotywować pacjenta z nadwagą /otyłością w chorobach zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa.  | P7S\_UK |
| K-U62 | Potrafi zdiagnozować główne problemy dietetyczne w chorobach naczyniowych mózgu.  | PS7\_UW |
| K-U63 | Potrafi udzielić porady dotyczącej żywienia i suplementacji w stanach ostrych zaburzeń naczyniowych mózgu | P7S\_UK |
| K-U64 | Potrafi udzielić porady żywieniowej dotyczącej pierwotnej i wtórnej profilaktyki w udarach mózgu | P7S\_UK |
| K-U65 | Potrafi zdiagnozować główny problem żywieniowy w chorobie Parkinsona  | PS7\_UW |
| K-U66 | Potrafi udzielić porady pacjentowi i rodzinie pacjenta z chorobą Parkinsona – wyznaczyć cele w terapii żywieniowej | P7S\_UK |
| K-U67 | Potrafi ocenić przydatność suplementów diety w leczeniu choroby Parkinsona. | PS7\_UW |
| K-U68 | Potrafi zdiagnozować główny problem żywieniowy w chorobie Alzhaimera | PS7\_UW |
| K-U69 | Potrafi udzielić porady pacjentowi i rodzinie pacjenta z chorobą Alzhaimera – wyznaczyć cele w terapii żywieniowej | P7S\_UK |
| K-U70 | Potrafi ocenić przydatność suplementów diety w leczeniu choroby Alzhaimera | PS7\_UW |
| K-U71 | Potrafi zdiagnozować główny problem żywieniowy w stwardnieniu rozsianym | PS7\_UW |
| K-U72 | Potrafi udzielić porady pacjentowi i rodzinie pacjenta ze stwardnieniem rozsianym oraz wyznaczyć cele w terapii żywieniowej | P7S\_UK |
| K-U73 | Potrafi ocenić przydatność suplementów diety w leczeniu stwardnienia rozsianego | PS7\_UW |
| K-U74 | Potrafi przeprowadzić wywiad i wstępnie rozpoznać przyczynę objawów neurologicznych w zaburzeniach metabolicznych oraz mineralno-witaminowych | P7S\_UK |
| K-U75 | Potrafi zaplanować i przeprowadzić diagnostykę w podejrzeniu zaburzeń metabolicznych i witaminowo-mineralnych w objawach neurologicznych | PS7\_UW |
| K-U76 | Potrafi zaplanować, wdrożyć i przeprowadzić proces leczniczy za pomocą diety oraz suplementacji w chorobach neurologicznych | PS7\_UW |
| K-U77 | Potrafi ocenić przydatność suplementów diety w leczeniu i zapobieganiu chorobom neurologicznym. | PS7\_UW |
| K-U78 | Umie wymienić i scharakteryzować działania pożądane i niepożądane suplementów diety stosowanych w chorobach neurologicznych. | PS7\_UW |
| K-U79 | Potrafi scharakteryzować interakcje suplementów diety oraz dodatków do żywności z lekami i żywnością w chorobach neurologicznych. | PS7\_UW |
| K-U80 | Potrafi zaplanować sposób żywienia pacjenta otyłego przygotowywanego do zabiegu bariatrycznego. | PS7\_UW |
| K-U81 | Potrafi zaplanować sposób żywienia pacjentów zarówno we wczesnym, jak i późnym okresie pooperacyjnym. | PS7\_UW |
| K-U82 | Potrafi udzielić porady dietetycznej pacjentowi po zabiegu bariatrycznym. | P7S\_UK |
| K-U83 | Potrafi przeprowadzić ocenę stanu odżywienia pacjenta leczonego chirurgicznie. | PS7\_UW |
| K-U84 | Potrafi rozpoznać niedobory żywieniowe oraz dobrać doustne suplementy pokarmowe.  | PS7\_UW |
| K-U85 | Umie posługiwać się narzędziami oceny stanu odżywienia i ryzyka niedożywienia w starości | PS7\_UW |
| K-U86 | Potrafi przeanalizować potencjalny interakcje żywności z lekami stosowanymi przez starszych pacjentów | PS7\_UW |
| K-U87 | Potrafi ustalić prawidłowy program żywieniowy u chorych w podeszłym wieku ze złożonymi problemami klinicznymi  | PS7\_UW |
| K-U88 | Umie wstępnie zdiagnozować zaburzenia połykania u osoby starszej  | PS7\_UW |
| K-U89 | Potrafi zaplanować i poprowadzić edukację żywieniową indywidualną i grupową | P7S\_UO |
| K-U90 | Potrafi prowadzić dokumentację podejmowanych czynności zawodowych, chroni poufność i bezpieczeństwo prowadzonej dokumentacji podczas przechowywania, upowszechniania i niszczenia. | PS7\_UW |
| K-U91 | Potrafi przeprowadzić wywiad żywieniowy i ocenić sposób żywienia osoby badanej w oparciu o odpowiednie kwestionariusze. Potrafi zaprojektować i wykonać ankietę wykorzystywaną w analizie danych żywieniowych. | P7S\_UK |
| K-U92 | Potrafi ocenić efektywność opieki żywieniowej w osiąganiu zamierzonych celów i modyfikować plan opieki żywieniowej w zależności od potrzeb. | PS7\_UW |
| K-U93 | Potrafi zinterpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych i wykorzystać je w planowaniu imonitorowaniupostępowania żywieniowego. | PS7\_UW |
| K-U94 | Potrafi, w oparciu o badania przesiewowe rozpoznać niedożywienie, przeprowadzić pełną ocenę stanu odżywienia i określić rodzaj oraz stopień niedożywienia. | PS7\_UW |
| K-U95 | Potrafi 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. | PS7\_UW |
| K-U96 | Planuje żywienie w domu pacjentów wypisanych ze szpitala. | PS7\_UW |
| K-U97 | Potrafi zaplanować i realizować kompleksowe postępowanie obejmujące żywienie, aktywność fizyczną i styl życia dla osób z nadwagą lub otyłością. | PS7\_UW |
| K-U98 | Potrafi określić wartość odżywczą pożywienia na podstawie tabel wartości odżywczej produktów spożywczych i typowych potraw, programów komputerowych i zalecanych wielkości spożycia (RecommendedDietaryAllowances – RDA). | PS7\_UW |
| K-U99 | Zna zasady dietoprofilaktyki i potrafi zaplanować, dostosowane do wieku postępowanie dietetyczne w celu zapobiegania chorobom związanym z nieprawidłowym odżywianiem i brakiem aktywności fizycznej. | PS7\_UW |
| K-U100 | Potrafi w podstawowym zakresie posługiwać się wiedzą o efektach leków i ich interakcji z żywnością rozpoznać zagrożenia wynikające z tych interakcji. | PS7\_UW |
| K-U101 | Potrafi dobrać odpowiedni test stosowany w diagnostyce alergii. | PS7\_UW |
| K-U102 | Potrafi zaplanować postępowanie dietetyczne pacjenta z alergią wziewną. | PS7\_UW |
| K-U103 | Potrafi zaplanować postępowanie dietetyczne pacjenta z alergią pokarmową. | PS7\_UW |
| K-U104 | Potrafi zaplanować postępowanie dietetyczne pacjenta z nietolerancją pokarmową.  | PS7\_UW |
| K-U105 | Potrafi zaplanować postępowanie dietetyczne pacjenta z chorobą autoimmunologiczną. | PS7\_UW |
| K-U106 | Potrafi udzielić porady dietetycznej pacjentowi z alergią pokarmową / nietolerancją pokarmową / choroba autoimmunologiczną. | P7S\_UK |
| K-U107 | Potrafi udzielić porady dietetycznej pacjentom z różnymi chorobami przewodu pokarmowego. | P7S\_UK |
| K-U108 | Potrafi zaplanować leczenie dietetyczne pacjenta z chorobą przełyku / chorobą żołądka / chorobą trzustki / chorobą wątroby / chorobą jelit. | PS7\_UW |
| K-U109 | Planuje żywienie w domu pacjentów z chorobami sercowo-naczyniowymi. Dobiera i wdraża odpowiednie zalecenia dietetyczne w określonych problemach zdrowotnych.  | PS7\_UW |
| K-U110 | Potrafi określić i scharakteryzować bieżące problemy i zaplanować dietę w schorzeniach hematologicznych i kardiologicznych  | PS7\_UW |
| K-U111 | Potrafi przekazywać zdobytą wiedzę pacjentom i kształtować ich świadomość na temat znaczenia diety w leczeniu chorób hematologicznych i kardiologicznych | P7S\_UK |
| K-U112 | Umie rozpoznawać zagrożenia dla zdrowia spowodowane niewłaściwą dietą ( duży udział w diecie produktów, które powodują choroby sercowo-naczyniowe).  | PS7\_UW |
|  | **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** |  |
| K-K01 | Jest świadomy poziomu swojej wiedzy i umiejętności | P7S\_KK |
| K-K02 | Ma potrzebę ciągłego poszerzania i aktualizowania zdobytej wiedzy | P7S\_KK |
| K-K03 | W swojej pracy kieruje się zasadą etyki zawodowej i praw pacjenta | P7S\_KR |
| K-K04 | Posiada kompetencje do pracy w zespole żywieniowym, w którego skład wchodzą lekarze, farmaceuci, pielęgniarki, dietetycy | P7S\_KO |
| K-K05 | Posiada kompetencje do pracy z przedstawicielami innych zawodów medycznych w celu optymalizacji leczenia żywieniowego pacjentów z nowotworem złośliwym | P7S\_KO |
| K-K06 | Ma świadomość własnych ograniczeń i wie, kiedy się zwrócić do ekspertów. Wykazuje zdolność do pracy w zespole | P7S\_KK |
| K-K07 | Jest świadomy, że w intensywnie rozwijających się dziedzinach nauki, jakimi są neonatologia i żywienie najmłodszych dzieci, należy na bieżąco aktualizować wiedzę, przez co rozumie potrzebę ciągłego dokształcania się. | P7S\_KR |
| K-K08 | Potrafi brać odpowiedzialność za pracę własną. | P7S\_KR |
| K-K09 | Krytycznie ocenia własne i cudze działania, przy zachowaniu szacunku dla różnic światopoglądowych i kulturowych | P7S\_KK |
| K-K10 | Oddziaływuje na rodzinę wcześniaka poprzez nauczanie prawidłowych zasad żywienia dzieci. Przedstawia najczęściej popełniane błędy w żywieniu. | P7S\_KO |
| K-K11 | Jest świadomy, że w intensywnie rozwijającej się dziedzinie nauki, jaką jest żywienie kliniczne, należy na bieżąco aktualizować wiedzę, przez co rozumie potrzebę ciągłego dokształcania się. | P7S\_KR |
| K-K12 | Stawia dobro pacjenta na pierwszym miejscu, przestrzega wszelkich praw oraz okazuje szacunek wobec pacjenta. | P7S\_KR |
| K-K13 | Przestrzega etyki zawodowej i dba o prestiż zawodu. | P7S\_KR |
| K-K14 | Przestrzega tajemnicy zawodowej. Przestrzega praw pacjenta, w tym prawa do rzetelnej informacji na temat proponowanego postępowania żywieniowego. | P7S\_KR |
| K-K15 | Potrafi brać odpowiedzialność za pracę własną. | P7S\_KR |
| K-K16 | Dba o wizerunek własnego zawodu | P7S\_KR |
| K-K17 | Współdziała w zespole interdyscyplinarnym w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej | P7S\_KO |
| K-K18 | Rozumie potrzebę uczenia się przez całe życie, potrafi inspirować i organizować proces uczenia się innych osób, rozumie potrzebę i umiejętność samokształcenia, wykazuje zdolność do pracy w zespole | P7S\_KK |
| K-K19 | Ma świadomość własnych ograniczeń i wie, kiedy skierować pacjenta do neurologa bądź lekarza innej specjalizacji. | P7S\_KK |
| K-K20 | Informuje pacjenta o ewentualnych innych możliwościach leczenia lub o konsekwencjach nie podjęcia terapii żywieniowej. | P7S\_KO |
| K-K21 | Prowadzi edukację rodzin pacjentów z chorobami neurologicznymi. | P7S\_KO |
| K-K22 | Jest świadomy, że w intensywnie rozwijających się dziedzinach nauki, jakimi są dietetyka i neurologia, należy na bieżąco aktualizować wiedzę, przez co rozumie potrzebę ciągłego dokształcania się. | P7S\_KR |
| K-K23 | Posiada kompetencje do pracy z przedstawicielami innych zawodów medycznych w celu optymalizacji leczenia żywieniowego pacjentów po zabiegu bariatrycznym | P7S\_KO |
| K-K24 | Jest świadomy swojej wiedzy i umiejętności w zakresie żywienia pacjenta geriatrycznego oraz własnych ograniczeń, i wie kiedy zwrócić się do ekspertów z zakresu innych dziedzin medycyny | P7S\_KK |
| K-K25 | Wykazuje zdolność do pracy w geriatrycznym zespole terapeutycznym | P7S\_KO |
| K-K26 | Rozumie ograniczenia komunikacyjne pacjentów w starszym wieku | P7S\_KK |
| K-K27 | Okazuje empatię i zrozumienie choremu w starszym wieku ze złożonymi problemami geriatrycznymi | P7S\_KO |

***\* Objaśnienia oznaczeń:***

***W*** *– kategoria wiedzy,* ***U*** *– kategoria umiejętności ,* ***K*** *– kategoria kompetencji społecznych*

***01, 02, 03*** *i kolejne – numer efektu kształcenia*

………………………………………….

*(pieczątka i podpis Dziekana)*

Załącznik nr 4 do Uchwały Senatu nr 43/2017 z dnia 28.04.2017r.

**Regulamin rekrutacji**

**na I edycję niestacjonarnych studiów podyplomowych**

**„Dietetyka kliniczna” na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku**

**w roku akademickim 2017/2018**

§1

Niniejszy Regulamin określa warunki i tryb rekrutacji na I edycję niestacjonarnych studiów podyplomowych „Dietetyka kliniczna” na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w roku akademickim 2017/2018.

§2

1. Uczestnictwo w studiach jest płatne.

2. Rekrutacja na niestacjonarne Studia Podyplomowe odbywa się w trybie postępowaniakwalifikacyjnego.

3. Rekrutacja rozpoczyna się 1 maja 2017 roku i trwa do 29 września 2017 roku. W przypadku niewyczerpania limitu miejsc, termin zakończenia rekrutacji może ulec zmianie.

4. Studia podyplomowe obejmują dwa semestry.

5. Studia w całości prowadzone są w języku polskim.

§3

Do postępowania kwalifikacyjnego dopuszczona zostanie osoba, która:

1. jest obywatelem polskim lub cudzoziemcem,
2. jest absolwentem kierunku lekarskiego, dietetyki, pielęgniarstwa, położnictwa, farmacji, zdrowia publicznego lub lekarsko-dentystycznego,
3. posiada:

 a) dyplom ukończenia studiów II stopnia lub równorzędny, lub

 b) dyplom ukończenia studiów II stopnia lub równorzędny nadany przez inne niż Rzeczpospolita Polska państwo członkowskie Unii Europejskiej, lub

 c) dyplom ukończenia studiów II stopnia lub równorzędny nadany przez inne państwo niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, pod warunkiem że dyplom nadający ten tytuł został uznany w Rzeczypospolitej Polskiej za równorzędny zgodnie z odrębnymi przepisami.

§4

1.Kandydat na studia podyplomowe rejestruje się w portalu rekrutacyjnym UMB "Internetowa Rekrutacja Kandydatów"

§5

1. O przyjęciu na studia decyduje Komisja Rekrutacyjna, w której skład wchodzi Kierownik Studiów Podyplomowych - dr hab. n. med. Lucyna Ostrowska, kierownik Zakładu Dietetyki i Żywienia Klinicznego UMB, mgr Anna Golonko - wykładowca Zakładu Dietetyki i Żywienia Klinicznego UMB oraz dr hab. n. med. Zbigniew Kamocki - adiunkt II Klinika Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej.

Do zadań Komisji Rekrutacyjnej należy:

 1) podejmowanie decyzji o dopuszczeniu kandydata do postępowania kwalifikacyjnego,

 2) ustalenie harmonogramu postępowania kwalifikacyjnego,

 3) przeprowadzenie postępowania kwalifikacyjnego,

 4) przygotowanie protokołów z postępowania kwalifikacyjnego,

 5) wydawanie decyzji.

§6

1. Komisja Rekrutacyjna przeprowadza postępowanie kwalifikacyjne w oparciu o dane kandydata

2. O przyjęciu decyduje kolejność zgłoszeń. Rekrutacja odbywa się bez egzaminów wstępnych.

3. Wyniki postępowania kwalifikacyjnego są jawne.

§7

1. Na studia podyplomowe może zostać przyjętych minimum 15, maksimum 60 osób.

2. W wyniku postępowania kwalifikacyjnego zostanie utworzona lista rankingowa osób przyjętych na studia podyplomowe oraz lista rezerwowa.

3. W przypadku, gdy liczba kandydatów będzie mniejsza niż 15 osób, kierunek nie zostanie otworzony.

§8

1. Komisja rekrutacyjna podejmuje decyzję o zakwalifikowaniu kandydata na studia podyplomowe, umieszczając go na liście rankingowej lub o umieszczeniu kandydata na liście rezerwowej. Informacja o zakwalifikowaniu kandydata na listę rankingową lub umieszczeniu na liście rezerwowej przekazana zostanie na adres e-mail podany przez kandydata.

2. Po zakwalifikowaniu kandydata na listę rankingową, kandydat zobowiązany jest dostarczyć w ciągu 7 dni do Dziekanatu Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB podpisaną w dwóch egzemplarzach umowę o uczestnictwo w studiach, potwierdzenie uiszczenia opłaty za I semestr studiów w wysokości 1950,00 zł.

3. W przypadku niezłożenia przez kandydata dokumentów określonych w § 8 ust. 2 we wskazanym terminie, zostaje on skreślony z listy rankingowej, a w jego miejsce wchodzi kolejna osoba z listy rezerwowej.

4. Lista rankingowa będzie uzupełniona o kandydatów z listy rezerwowej do wyczerpania limitu miejsc na studiach podyplomowych.

§9

Szczegółowy harmonogram określający terminy i warunki postępowania rekrutacyjnego oraz terminy rozpoczęcia i zakończenia procesu rekrutacji zostaną podane na podstronie internetowej studiów podyplomowych w domenie UMB (<http://umb.edu.pl>) oraz na portalu rekrutacyjnym UMB "Internetowa Rekrutacja Kandydatów" (<http://rekrutacja.umb.edu.pl/>).

§10

Po ostatecznym ustaleniu listy rankingowej osób przyjętych na studia podyplomowe, każda osoba otrzyma pisemną decyzję o przyjęciu na studia podyplomowe.

§11

W sprawach nieuregulowanych postanowieniami niniejszego Regulaminu zastosowanie ma Regulamin Studiów Podyplomowych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

**Załącznik nr 5 do Uchwały Senatu nr 43/2017 z dnia 28.04.2017r.**

