KARTA PRZEDMIOTU (ZAJĘĆ)

Kod przedmiotu (zajęć): 0912-7LEK-F-CW

Nazwa przedmiotu (zajęć) w języku polskim: Choroby wewnętrzne -praktyka wakacyjna

Nazwa przedmiotu (zajęć) w języku angielskim: Internal medicine – practice during holidays

1. Usytuowanie przedmiotu (zajęć) w systemie studiów

1.1. Kierunek studiów	Lekarski
1.2. Forma studiów	Stacjonarne/niestacjonarne
1.3. Poziom studiów	Jednolite studia magisterskie
1.4. Profil studiów	Ogólnoakademicki
1.5. Osoba przygotowująca kartę przedmiotu (zajęć)	Prof. dr hab. med. Zbigniew Siudak
1.6. Kontakt	zbigniew.siudak@ujk.edu.pl

2. Ogólna charakterystyka przedmiotu (zajęć)

2.1. Język wykładowy	Polski
2.2. Wymagania wstępne	Wiedza z zakresu modułów : nauki morfologiczne i naukowe podstawy medycyny

3. Szczegółowa charakterystyka przedmiotu (zajęć)

3.1. Forma zajęć	ćwiczenia praktyczne
3.2. Miejsce realizacji zajęć	oddziały kliniczne
3.3. Forma zaliczenia zajęć	Zaliczenie ustne/umiejętności praktyczne z oceną
3.4. Metody dydaktyczne	Ćwiczenia praktyczne / Studium przypadku w warunkach naturalnych
3.5.a. Wykaz literatury podstawowej	Szczeklik A. Gajewski P. Interna Szczeklika 2025. Medycyna Praktyczna Kraków 2025.
3.5.b. Wykaz literatury uzupełniającej	1. Douglas G, Nicol F, Robertson C. Macleod badanie kliniczne wydanie 13. Edna Urban&Partner Wrocław 2019 2. Choroby wewnętrzne Davidson tom I-III. Wydanie 23. Edra Urban&Partner Wrocław 2020 3. Wytyczne Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC) opublikowane w wersji polskiej na stronie https://ptkardio.pl/wytyczne

4. Cele, treści i efekty uczenia się

4.1. Cele przedmiotu (zajęć) (z uwzględnieniem formy zajęć)

C01 Utrwalanie umiejętności praktycznych w zakresie przeprowadzania wywiadu lekarskiego, badania fizykalnego, symptomatologii chorób wewnętrznych, wykonywania podstawowych badań diagnostycznych zgodnych z regulacjami prawnymi

C02 Utrwalanie umiejętności oceny wskazań i przeciwwskazań do poszczególnych etapów procesu diagnostycznego oraz leczniczego. Interakcje leków.

C03 Doskonalenie umiejętność oceny i wykonywania podstawowych badań diagnostycznych (pomiar glikemii, EKG, spirometria, testy paskowe, gazometria, wymazy, pomiar temperatury powierzchownej i głębokiej, pomiar ciśnienia krwi)

C04 Doskonalenie umiejętności prawidłowego prowadzenia ogólnego i ukierunkowanego wywiadu lekarskiego z pacjentem i jego rodziną w kontekście chorób wewnętrznych

4.2. Treści programowe (z uwzględnieniem formy zajęć)

Ćwiczenia praktyczne/studium przypadku

Wykorzystanie wiedzy i umiejętności klinicznych z zakresu chorób wewnętrznych uzyskanych w poprzednich semestrach

- prowadzenie wywiadu lekarskiego
- wykonanie ukierunkowanego badania fizykalnego
- diagnostyka różnicowa
- planowanie diagnostyki i leczenia
- dokonywanie pomiarów, temperatury, oddechów, tętna i ciśnienia tętniczego
- monitorowanie parametrów życiowych przy pomocy kardiomonitora i pulsoksymetru
- podawanie leków drogą dożylną, domięśniową, podskórną, kaniulacja żył obwodowych, pobieranie posiewów krwi, pobieranie krwi tętniczej, pobieranie arterializowanej krwi włośniczkowej, pobieranie wymazów z nosa, gardła i skóry, nakłucie jamy opłucnowej,
- prowadzenie dokumentacji medycznej chorego ze szczególnym uwzględnieniem dokumentacji elektronicznej

4.3. Efekty uczenia się realizowane w ramach przedmiotu (zajęć)

Efekty przedmiotowe (symbol)	Student, który zaliczył przedmiot (zajęcia)	Odniesienie do kierunkowych efektów uczenia się
	w zakresie UMIEJĘTNOŚCI, potrafi:	
U01	odczytywać podstawowe wyniki badań genetycznych, w tym kariotypy;	D.U3.
U02	szacować niebezpieczeństwo toksykologiczne w określonych grupach wiekowych i w stanach niewydolności wątroby i nerek oraz zapobiegać zatruciom lekami;	D.U13.
U03	zebrać wywiad z dorosłym, w tym osobą starszą, wykorzystując umiejętności dotyczące treści, procesu i percepcji komunikowania się, z uwzględnieniem perspektywy biomedycznej i perspektywy pacjenta;	E.U1.
U04	zebrać wywiad z dzieckiem i jego opiekunami, wykorzystując umiejętności dotyczące treści, procesu i percepcji komunikowania się, z uwzględnieniem perspektywy biomedycznej i perspektywy pacjenta;	E.U2.
U05	zebrać wywiad w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia z zastosowaniem schematu SAMPLE (S – Symptoms (objawy), A – Allergies (alergie), M – Medications (leki), P – Past medical history (przebyte choroby/przeszłość medyczna), L – Last meal (ostatni posiłek), E – Events prior to injury/illness (zdarzenia przed wypadkiem/zachorowaniem));	E.U3.
U06	przeprowadzić pełne i ukierunkowane badanie fizykalne dorosłego dostosowane do określonej sytuacji klinicznej, w tym badanie: 1) ogólnointernistyczne; 2) neurologiczne; 3) ginekologiczne; 4) układu mięśniowo-szkieletowego; 5) okulistyczne; 6) otolaryngologiczne; 7) geriatryczne;	E.U5.
U07	rozpoznać najczęstsze objawy choroby u dorosłych, zastosować badania diagnostyczne i interpretować ich wyniki, przeprowadzić diagnostykę różnicową, wdrożyć terapię, monitorować efekty leczenia oraz ocenić wskazania do konsultacji specjalistycznej, w szczególności w przypadku objawów takich jak: 1) gorączka; 2) osłabienie; 3) utrata apetytu; 4) utrata masy ciała; 5) wstrząs; 6)	E.U9.

	zatrzymanie akcji serca; 7) zaburzenie świadomości, w tym omdlenie; 8) obrzęk; 9) wysypka; 10) kaszel i odkrztuszanie; 11) krwioplucie; 12) duszność; 13) wydzielina z nosa i ucha; 14) ból w klatce piersiowej; 15) kołatanie serca; 16) sinica; 17) nudności i wymioty; 18) zaburzenia połykania; 19) ból brzucha; 20) obecność krwi w stolcu; 21) zaparcie i biegunka; 22) żółtaczka; 23) wzdęcia i opór w jamie brzusznej; 24) niedokrwistość; 25) limfadenopatia; 26) zaburzenia oddawania moczu; 27) krwiomocz i białkomocz; 28) zaburzenia miesiączkowania; 29) obniżenie nastroju i stany lękowe; 30) zaburzenia pamięci i funkcji poznawczych; 31) ból głowy; 32) zawroty głowy; 33) niedowład; 34) drgawki; 35) ból pleców; 36) ból stawów; 37) uraz lub oparzenie; 38) odwodnienie i przewodnienie;	
U08	rozpoznawać stany wymagające leczenia w warunkach szpitalnych;	E.U12.
U09	wykonywać procedury i zabiegi medyczne, w tym: 1) pomiar i ocenę podstawowych funkcji życiowych (temperatura, tętno, ciśnienie tętnicze krwi) oraz monitorowanie ich z wykorzystaniem kardiomonitora i pulsoksymetru; 2) różne formy terapii inhalacyjnej, i dokonać doboru inhalatora do stanu klinicznego pacjenta; 3) pomiar szczytowego przepływu wydechowego; 4) tlenoterapię przy użyciu metod nieinwazyjnych; 5) bezprzyrządowe i przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych; 6) dożylne, domięśniowe i podskórne podanie leku; 7) pobranie i zabezpieczenie krwi do badań laboratoryjnych, w tym mikrobiologicznych; 8) pobranie krwi tętniczej i arterializowanej krwi włośniczkowej; 9) pobranie wymazów do badań mikrobiologicznych i cytologicznych; 10) cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiety i mężczyzny; 11) założenie zgłębnika żołądkowego; 12) wlewkę doodbytniczą; 13) standardowy elektrokardiogram spoczynkowy, i zinterpretować jego wynik; 14) defibrylację, kardiowersję elektryczną i elektrostymulację zewnętrzną; 15) testy paskowe, w tym pomiar stężenia glukozy przy pomocy glukometru; 16) zabiegi opłucnowe: punkcję i odbarczenie odmy; 17) tamponadę przednią nosa; 18) badanie USG w stanach zagrożenia życia według protokołu FAST (Focussed Assessment with Sonography in Trauma) lub jego odpowiednika, i zinterpretować jego wynik;	E.U14.
U10	zastosować środki ochrony indywidualnej adekwatne do sytuacji klinicznej;	E.U15.
U11	stwierdzić zgon pacjenta;	E.U16.
U12	prowadzić dokumentację medyczną pacjenta, w tym w postaci elektronicznej, zgodnie z przepisami prawa;	E.U18.
U13	prowadzić edukację zdrowotną pacjenta, w tym edukację żywieniową dostosowaną do indywidualnych potrzeb;	E.U21.
U14	prowadzić rozmowę z pacjentem z uwzględnieniem schematu rozmowy (rozpoczęcie rozmowy, zbieranie informacji, wyjaśnianie i planowanie, zakończenie rozmowy), uwzględniając nadawanie struktury takiej rozmowie oraz kształtując relacje z pacjentem z użyciem wybranego modelu (np. wytycznych Calgary-Cambridge, Segue, Kalamazoo Consensus, Maastricht Maas Global), w tym za pomocą środków komunikacji elektronicznej;	E.U23.
U15	zebrać wywiad z pacjentem w kierunku występowania myśli samobójczych, w przypadku gdy jest to uzasadnione;	E.U24.

U16	przekazywać pacjentowi informacje, dostosowując ich ilość i treść do potrzeb i możliwości pacjenta, oraz uzupełniać informacje werbalne modelami i informacją pisemną, w tym wykresami i instrukcjami oraz odpowiednio je stosować;	E.U25.
U17	podejmować wspólnie z pacjentem decyzje diagnostyczno-terapeutyczne (oceniać stopień zaangażowania pacjenta, jego potrzeby i możliwości w tym zakresie, zachęcać pacjenta do brania aktywnego udziału w procesie podejmowania decyzji, omawiać zalety, wady, spodziewane rezultaty i konsekwencje wynikające z decyzji) i uzyskiwać świadomą zgodę pacjenta;	E.U26.
U18	komunikować się z pacjentami z grup zagrożonych wykluczeniem ekonomicznym lub społecznym, z poszanowaniem ich godności;	E.U27.
U19	identyfikować społeczne determinanty zdrowia, wskaźniki występowania zachowań antyzdrowotnych i autodestrukcyjnych oraz omawiać je z pacjentem i sporządzić notatkę w dokumentacji medycznej;	E.U28.
U20	identyfikować możliwe wskaźniki wystąpienia przemocy, w tym przemocy w rodzinie, zebrać wywiad w kierunku weryfikacji czy istnieje ryzyko, że pacjent doświadcza przemocy, sporządzić notatkę w dokumentacji medycznej oraz wszcząć procedurę „Niebieskiej Karty”;	E.U29.
U21	stosować zasady przekazywania informacji zwrotnej (konstruktywnej, nieoceniającej, opisowej) w ramach współpracy w zespole;	E.U30.
U22	przyjąć, wyjaśnić i analizować własną rolę i zakres odpowiedzialności w zespole oraz rozpoznawać swoją rolę jako lekarza w zespole;	E.U31.
U23	uzyskiwać informacje od członków zespołu z poszanowaniem ich zróżnicowanych opinii i specjalistycznych kompetencji oraz uwzględniać te informacje w planie diagnostyczno-terapeutycznym pacjenta;	E.U32.
U24	omawiać w zespole sytuację pacjenta z wyłączeniem subiektywnych ocen, z poszanowaniem godności pacjenta;	E.U33.
U25	stosować następujące protokoły (np. w trakcie przekazywania opieki nad pacjentem, zlecania konsultacji pacjenta lub jej udzielania): 1) ATMIST (A (Age – wiek), T (Time of injury – czas powstania urazu), M (Mechanism of injury – mechanizm urazu), I (Injury suspected – podejrzewane skutki urazu), S (Symptoms/Signs – objawy), T (Treatment/Time – leczenie i czas dotarcia)); 2) RSVP/ISBAR (R (Reason – przyczyna, dlaczego), S (Story – historia pacjenta), V (Vital signs – parametry życiowe), P (Plan – plan dla pacjenta)/I (Introduction – wprowadzenie), S (Situation – sytuacja), B (Background – tło), A (Assessment – ocena), R (Recommendation – rekomendacja));	E.U34.
U26	umyć chirurgicznie ręce, nałożyć jałowe rękawiczki, ubrać się do operacji lub zabiegu wymagającego jałowości, przygotować pole operacyjne zgodnie z zasadami aseptyki oraz uczestniczyć w zabiegu operacyjnym;	F.U1.
U27	rozpoznawać najczęściej występujące stany zagrożenia życia, w tym z wykorzystaniem różnych technik obrazowania;	F.U4.
U28	prowadzić podstawowe zabiegi resuscytacyjne BLS u dorosłych, w tym z użyciem automatycznego defibrylatora zewnętrznego, zgodnie z wytycznymi ERC;	F.U11.
U29	prowadzić zaawansowane czynności resuscytacyjne (Advanced Life Support, ALS) u dorosłych zgodnie z wytycznymi ERC;	F.U12.
U30	rozpoznawać stany okulistyczne wymagające pilnej pomocy specjalistycznej i udzielić wstępnej pomocy przedszpitalnej w przypadkach urazów fizycznych i chemicznych oka;	F.U20.
U31	przekazywać niepomyślne wiadomości z wykorzystaniem wybranego protokołu, np.: 1) SPIKES: S (Setting – właściwe otoczenie), P (Perception – poznanie stanu wiedzy współrozmówcy), I (Invitation/ Information – zaproszenie do rozmowy /	F.U21.

	informowanie), K (Knowledge – przekazanie niepomyślnej informacji), E (Emotions and empathy – emocje i empatia), S (Strategy and summary – plan działania i podsumowanie), 2) EMPATIA: E (Emocje), M (Miejsce), P (Perspektywa pacjenta), A (Adekwatny język), T (Treść wiadomości), I (Informacje dodatkowe), A (Adnotacja w dokumentacji), 3) ABCDE: A (Advance preparation – przygotowanie do rozmowy), B (Build therapeutic environment – nawiązanie dobrego kontaktu z rodziną), C (Communicate well – przekazanie złej wiadomości, uwzględniając zasady komunikacji), D (Dealing with reactions – radzenie sobie z trudnymi emocjami), E (Encourage and validate emotions – prawo do okazywania emocji, przekierowanie ich i adekwatne reagowanie, dążące do zakończenia spotkania); – w tym wspierać rodzinę w procesie godnego umierania pacjenta i informować rodzinę o śmierci pacjenta;	
U32	uzyskiwać informacje od członków zespołu z poszanowaniem ich zróżnicowanych opinii i specjalistycznych kompetencji oraz uwzględniać te informacje w planie diagnostyczno-terapeutycznym pacjenta, a także stosować protokoły ATMIST, RSVP/ISBAR;	F.U22.
U33	wyjaśniać osobom korzystającym ze świadczeń zdrowotnych ich podstawowe uprawnienia oraz podstawy prawne udzielania tych świadczeń;	G.U5.
U34	wystawiać zaświadczenia lekarskie i orzeczenia lekarskie, sporządzać opinie dla pacjenta, uprawnionych organów i podmiotów, sporządzać i prowadzić dokumentację medyczną (w postaci elektronicznej i papierowej) oraz korzystać z narzędzi i usług informacyjnych oraz komunikacyjnych w ochronie zdrowia (e-zdrowie);	G.U6.
U35	rozpoznać podczas badania pacjenta zachowania i objawy wskazujące na możliwość wystąpienia przemocy, w tym przemocy w rodzinie;	G.U7.
U36	postępować w sposób umożliwiający zapobieganie zdarzeniom niepożądanym oraz zapewniający zachowanie jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwa pacjenta, monitorować występowanie zdarzeń niepożądanych i reagować na nie, informować o ich występowaniu i analizować ich przyczyny;	G.U8.
U37	pobrać krew do badań toksykologicznych i zabezpieczyć materiał do badań hemogenetycznych;	G.U9.
U38	organizować środowisko pracy w sposób zapewniający bezpieczeństwo pacjenta i innych osób przy uwzględnieniu wpływu czynników ludzkich i zasad ergonomii;	G.U10.
U39	ustalić możliwość zastosowania nowych sposobów leczenia w odniesieniu do danego pacjenta w oparciu o aktualne wyniki badań klinicznych;	G.U11.

w zakresie kompetencji społecznych, potrafi:

K01	Jest świadomy konieczności nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	H.S1
K02	Jest wrażliwy na kierowanie się dobrem pacjenta;	H.S2
K03	Wykazuje aktywność dot. przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta;	H.S3
K04	Jest świadomy podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby;	H.S4
K05	Jest wrażliwy na dostrzeganie i rozpoznawanie własnych ograniczeń oraz dokonywanie samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	H.S5
K06	Wykazuje aktywność w propagowaniu zachowań prozdrowotnych;	H.S6
K07	Jest świadomy korzystania z obiektywnych źródeł informacji;	H.S7
K08	Wykazuje aktywność w formułowaniu wniosków z własnych pomiarów lub obserwacji;	H.S8

K09	Jest wrażliwy na wdrażanie zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;	H.S9
K10	Aktywnie formułuje opinie dotyczące różnych aspektów działalności zawodowej;	H.S10
K11	Jest świadomy przyjęcia odpowiedzialności związanej z decyzjami podejmowanymi w ramach działalności zawodowej, w tym w kategoriach bezpieczeństwa własnego i innych osób.	H.S11

4.4. Sposoby weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się realizowanych w ramach przedmiotu (zajęć)

Sposób weryfikacji (+/-)

Efekty przedmiotowe (symbol)	Egzamin ustny/ pisemny/ praktyczny/ inny (jaki?)*	Kolokwium*	Projekt*	Aktywność na zajęciach*	Praca własna*	Praca w grupie*	Inne (jakie?)*

Forma zajęć

1: / 2:	W	C	...	W	C	...	W	C	...	W	C	CP	W	C	CP	W	C	CP	W	C	...
U01-U39												+			+			+			
K01-K11												+			+			+			

Adnotacja. 1: forma zajęć; 2: efekty uczenia się

4.5. Kryteria oceny stopnia osiągnięcia efektów uczenia się

Forma zajęć:

ĆWICZENIA PRAKTYCZNE (w tym zajęcia prowadzone z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość)

Ocena	Kryterium oceny
3,0	Samodzielne przeprowadzenie ukierunkowanego wywiadu, W trakcie badania fizykalnego konieczna pomoc nauczyciela, Nieprecyzyjny opis stanu somatycznego, Samodzielne rozwiązywanie podstawowych zadań diagnostycznych i terapeutycznych, Przy wykonywaniu umiejętności praktycznych wymaga ukierunkowania nauczyciela. Prezentuje prawidłową postawę etyczną w relacjach z pacjentem. Ma trudności w relacjach z zespołem terapeutycznym. **Podejmowane decyzje potwierdzają małą znajomość regulacji prawnych.**
3,5	Samodzielne przeprowadzenie ukierunkowanego wywiadu, W trakcie badania fizykalnego konieczna i niewielka pomoc nauczyciela, Precyzyjny opis stanu somatycznego, Samodzielne rozwiązywanie podstawowych zadań diagnostycznych i terapeutycznych, Różnicowanie podstawowych jednostek klinicznych, Przy wykonywaniu umiejętności praktycznych wymaga ukierunkowania nauczyciela Prezentuje prawidłową postawę etyczną w relacjach z pacjentem. Ma trudności w relacjach z zespołem terapeutycznym. **Podejmowane decyzje potwierdzają luki w znajomość regulacji prawnych**
4,0	Samodzielne przeprowadzenie ukierunkowanego wywiadu, badania fizykalnego Precyzyjny opis stanu somatycznego, Samodzielne rozwiązywanie podstawowych zadań diagnostycznych i terapeutycznych, Różnicowanie podstawowych jednostek klinicznych, Samodzielne wykonywaniu umiejętności praktycznych. Prezentuje prawidłową postawę etyczną w relacjach z pacjentem i personelem **Podejmowane decyzje potwierdzają luki w znajomość regulacji prawnych.**
4,5	Samodzielne przeprowadzenie ukierunkowanego wywiadu, badania fizykalnego. Precyzyjny opis stanu somatycznego, Samodzielne rozwiązywanie podstawowych i złożonych zadań diagnostycznych i terapeutycznych, Różnicowanie jednostek klinicznych, Samodzielne wykonywaniu umiejętności praktycznych Prezentuje prawidłową postawę etyczną w relacjach z pacjentem i personelem **Podejmowane decyzje potwierdzają znajomość regulacji prawnych.**
5,0	Samodzielne przeprowadzenie ukierunkowanego wywiadu, badania fizykalnego. Precyzyjny opis stanu somatycznego, Samodzielne rozwiązywanie złożonych i trudnych zadań diagnostycznych i terapeutycznych, Różnicowanie jednostek klinicznych, Samodzielne wykonywaniu umiejętności praktycznych. Prezentuje nienaganną postawę etyczną w relacjach z pacjentem i personelem **Podejmowane decyzje potwierdzają znajomość regulacji prawnych.**

5. Bilans punktów ECTS – nakład pracy studenta

Kategoria	Obciążenie studenta: studia stacjonarne	Obciążenie studenta: studia niestacjonarne
LICZBA GODZIN REALIZOWANYCH PRZY BEZPOŚREDNIM UDZIALE NAUCZYCIELA (GODZINY KONTAKTOWE)	***120***	***120***
Udział w wykładach*		
Udział w ćwiczeniach, konwersatoriach, laboratoriach*	120	120
Inne (należy wskazać jakie? np. zajęcia prowadzone z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość) *		
SAMODZIELNA PRACA STUDENTA (GODZINY		

NIEKONTAKTOWE)		
Przygotowanie do wykładu*		
Przygotowanie do ćwiczeń, konwersatorium, laboratorium*		
Przygotowanie do egzaminu/kolokwium*		
Zebranie materiałów do projektu, kwerenda internetowa*		
Opracowanie prezentacji multimedialnej*		
Inne (jakie?)*		
ŁĄCZNA LICZBA GODZIN	***120***	***120***
PUNKTY ECTS za przedmiot (zajęcia)	**4**	**4**

***niepotrzebne usunąć**

Przyjmuję do realizacji (data i czytelne podpisy osób prowadzących przedmiot (zajęcia) w danym roku akademickim)

……..