# KARTA MODUŁU/PRZEDMIOTU

| | | |
|---|---|---|
| 1. | Nazwa modułu/przedmiotu | Komunikacja z pacjentem |
| 2. | Kod modułu/przedmiotu | FZT-99 |
| 3. | Przynależność do grupy przedmiotów | zajęcia fakultatywne |
| 4. | Status modułu/przedmiotu | przedmiot fakultatywny |
| 5. | Poziom kształcenia | jednolite studia magisterskie |
| 6. | Forma studiów | stacjonarne |
| 7. | Profil kształcenia | praktyczny/ogólnoakademicki od roku 2017/2018 |
| 8. | Język prowadzenia zajęć | polski |
| 9. | Kierunek | lekarski |
| 10. | Rok | od II do V |
| 11. | Semestr | Od 3 do 10 |
| 12. | Ilość realizowanych godzin dydaktycznych | W: 0 S: 4 Ćw: 14 |
| 13. | Forma zakończenia przedmiotu | zaliczenie |
| 14. | Jednostka realizująca moduł/przedmiot | Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Autoimmunologicznych i Metabolicznych |
| 15. | Adres/telefon/strona internetowa | ul. Medyków 14; 40-752 Katowice; 32 7894301 |
| 16. | Kierownik jednostki | prof. dr hab. n med. Antoni Hrycek |
| 17. | Osoba odpowidzialna za prowadzenie przedmiotu (kierownik ćwiczeń: imię, nazwisko, email) | prof. dr hab. n. med. Antoni Hrycek kcwam@sum.edu.pl |
| 18. | Nauczyciele akademiccy realizujący przedmiot (imię, nazwisko, email) | prof. dr hab. n med. Hrycek A., dr Żak-Gołąb A., dr. Cieślik P, dr Osławska-Dzierżęga A.; dr Urbańska-Krawiec D. |
| 19. | Wymagania wstępne w zakresie wiedzy, umiejętności i innych kompetencji | |
| Nr | Opis wymagania | |
| 1. | Ogólne aspekty komunikowania się lekarza z pacjentem | |
| 20. | Cele kształcenia | |
| Nr | Opis celu | |
| C1 | Nauczanie właściwego sposobu kontaktowania się z osobą chorą i osobami upoważnionymi do otrzymywania informacji o | |
| C2 | Nauczanie umiejętności postępowania z chorym w różnych sytuacjach klinicznych | |
| | | |
| 21. | Efekty kształcenia (EK) | |

Opis efektu kształcenia i odniesienie do celów przedmiotu, EK dla programu i EK ze standardu

| Nr EK | Student, który zaliczył przedmiot wie/umie/ potrafi: | Odniesienie do celów kształcenia | Odniesienie do treści program. | Odniesienie do EK ze standardu |
|---|---|---|---|---|
| | wiedza | | | |
| LK2-5_FZT-99_W01 | rozumie znaczenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w procesie komunikowania się z pacjentami oraz pojęcie zaufania w interakcji z pacjentem | C1, C2 | s1, c1-c5 | D.W4 |
| LK2-5_FTZ-99_W02 | rozumie rolę rodziny w procesie leczenia | C1 | s1, c1-c2, c4 | D.W8 |
| LK2-5_FTZ-99_W03 | zna problematykę adaptacji do choroby jako sytuacji trudnej, etapów przystosowania się do zagrażających wydarzeń i potrzeb pacjentów, umierania i procesu żałoby rodziny | C1, C2 | s1-s4, c1, c4-c5 | D.W9 |
| LK2-5_FTZ-99_W04 | zna zasady motywowania pacjentów do prozdrowotnych zachowań i informowania o niepomyślnym rokowaniu | C1, C2 | s1-s2, c1, c4-c5 | D.W12 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | umiejętności | | | |
| LK2-5_FZT-99_U01 | przeprowadza rozmowę z pacjentem dorosłym i rodziną z zastosowaniem technik aktywnego słuchania i wyrażania empatii, a także rozmawia z pacjentem o jego sytuacji życiowej | C1, C2 | s1-s4, c1-c5 | D.U5 |
| | kompetencje | | | |
| LK2-5_FZT-99_K01 | potrafi nawiazać i utrzymać głęboki i pełen szacunku kontakt z chorym | C1, C2 | s1-s4, c1-c5 | K01 |
| LK2-5_FZT-99_K02 | kieruje się dobrem chorego, stawiajac je na pierwszym miejscu | C1, C2 | s1-s4, c1-c5 | K02 |
| LK2-5_FZT-99_K03 | przestrzega tajemnicy lekarskiej i prawa pacjenta | C1, C2 | s1-s4, c1-c5 | K03 |
| LK2-5_FZT-99_K04 | posiada świadomość własnych ograniczeń i umiejętności stałego dokształcania się | C1, C2 | s1-s4, c1-c5 | K04 |

| | | |
|---|---|---|
| 22. | Treści programowe | |
| 22.1. | Forma zajęć: WYKŁADY | godzin |
| **Σ** | | **0** |
| 22.2. | Forma zajęć: SEMINARIA | godzin |
| s1 | 1. Komunikowanie się werbalne i niewerbalne | 1 |
| s2 | 2. Wybrane sposoby porozumiewania się lekarza z pacjentem | 1 |
| s3 | 3. Bariery w budowaniu relacji lekarza z pacjentem | 1 |
| s4 | 4. Metody podnoszące efektywność komunikowania się lekarza z pacjentem | 1 |
| **Σ** | | **4** |
| 22.3. | Forma zajęć: ĆWICZENIA | godzin |
| c1 | 1. Lekarz a pacjent chory terminalnie. Jak informować pacjenta o chorobie nowotworowej | 3 |
| c2 | 2. Komunikowanie się z pacjentem w podeszłym wieku | 3 |
| c3 | 3. Pacjent niezadowolony. Pacjent agresywny. Pacjent, który nie chce opuścić gabinetu | 2 |
| c4 | 4. Empatia w komunikowaniu się z chorymi | 3 |
| c5 | 5. Poprawny wywiad z pacjentem | 3 |
| **Σ** | | 14 |

| | |
|---|---|
| 23. | Stosowane narzędzia dydaktyczne |
| 1. | wykłady konwencjonalne |
| 2. | prezentacje multimedialne |
| 3. | ćwiczenia praktyczne - bezpośredni kontakt nauczyciela akademickiego ze studentami w trakcie realizacji przydzielonych zadań oraz dyskusja nad poczynionymi obserwacjami |

| | | |
|---|---|---|
| 24. | Sposoby weryfikacji efektów kształcenia i sposoby oceny | |
| Nr EK | Sposoby weryfikacji | Warunki zaliczenia |
| LK2-5_FZT-99_W01 | zaliczenie ustne | pozytywna opinia prowadzącego zajęcia |
| LK2-5_FTZ-99_W02 | zaliczenie ustne | pozytywna opinia prowadzącego zajęcia |
| LK2-5_FTZ-99_W03 | zaliczenie ustne | pozytywna opinia prowadzącego zajęcia |

| | | |
|---|---|---|
| LK2-5_FTZ-99_W04 | zaliczenie ustne | pozytywna opinia prowadzącego zajęcia |
| LK2-5_FTZ-99_U01 | zaliczenie ustne | pozytywna opinia prowadzącego zajęcia |
| LK2-5_FTZ-99_K01 | obserwacja studentów w trakcie zajęć | student stosuje się do ogólnie przyjętych zasad |
| LK2-5_FTZ-99_K02 | obserwacja studentów w trakcie zajęć | student stosuje się do ogólnie przyjętych zasad |
| LK2-5_FTZ-99_K03 | dyskusja ze studentami | student stosuje się do ogólnie przyjętych zasad |
| LK2-5_FTZ-99_K04 | dyskusja ze studentami | student stosuje się do ogólnie przyjętych zasad |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 25. | Nakład pracy studenta (bilans punktów ECTS) | | |
| | Forma aktywności | Przecietna ilość godzin na zrealizowanie aktywności | |
| | Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim | udział w wykładach | 0 |
| | | udział w seminariach | 4 |
| | | udział w ćwiczeniach | 14 |
| | | Σ | 18 |
| | Samodzielna praca studenta | przygotowanie do ćwiczeń | 8 |
| | | przygotowanie do zaliczenia | 4 |
| | | przygotowanie do egzaminu | |
| | | Σ | 12 |
| | Łącznia ilość godzin | | 30 |
| | Sumaryczna liczba punktów ECTS dla przedmiotu | | 1 |
| 26. | Sumaryczne wskaźniki charakteryzujące przedmiot | | |
| | Liczba punktów ECTS, które student uzyskuje na zajęcaich wymagajacych bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego | | 0,25 |
| | Liczba punktów ECTS, które student uzyskuje na zajęcaich o charakterze praktycznym | | 0,25 |
| | Liczba punktów ECTS, które student uzyskuje w trakcie samodzielnej pracy | | 0,5 |
| 27. | Literatura | | |
| 27.1. | Literatura podstawowa | | |
| 1. | Steciwko A., Barański J. Relacja lekarz – pacjent. Zrozumienie i współpraca. | | |
| 27.2. | Literatura uzupełniająca | | |
| 1. | Steciwko A., Barański J. Porozumiewanie się lekarza z pacjentem i jego rodziną. | | |
| 2. | Marcinowicz L., Jak skutecznie rozmawiać z pacjentem i jego rodziną? | | |
| 28. | Formy oceny - szczegóły | | |

| Nr EK | Na ocenę 2 | Na ocenę 3 | Na ocenę 4 | Na ocenę 5 |
|---|---|---|---|---|
| LK2-5_FTZ-99_W01 | student nie rozumie znaczenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w procesie komunikowania się z pacjentami oraz pojęcia zaufania w interakcji z pacjentem | student stara się zrozumieć znaczenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w procesie komunikowania się z pacjentami oraz pojęcie zaufania w interakcji z pacjentem | student dobrze rozumie znaczenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w procesie komunikowania się z pacjentami oraz pojęcie zaufania w interakcji z pacjentem | student bardzo dobrze rozumie znaczenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w procesie komunikowania się z pacjentami oraz pojęcie zaufania w interakcji z pacjentem, czego wyrazem jest sympatia pacjenta w trakcie badania podmiotowego |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| LK2-5_FTZ-99_W02 | student nie rozumie roli rodziny w procesie leczenia | student strara się zrozumieć rolę rodziny w procesie leczenia | rozumie rolę rodziny w procesie leczenia | student bardzo dobrze rozumie rolę rodziny w procesie leczenia |
| LK2-5_FTZ-99_W03 | student nie zna problematyki adaptacji do choroby jako sytuacji trudnej, etapów przystosowania się do zagrażających wydarzeń i potrzeb pacjentów, umierania i procesu żałoby rodziny | student stara się poznać problematykę adaptacji do choroby jako sytuacji trudnej, etapów przystosowania się do zagrażających wydarzeń i potrzeb pacjentów, umierania i procesu żałoby rodziny | student dobrze zna problematykę adaptacji do choroby jako sytuacji trudnej, etapów przystosowania się do zagrażających wydarzeń i potrzeb pacjentów, umierania i procesu żałoby rodziny | student bardzo dobrze zna problematykę adaptacji do choroby jako sytuacji trudnej, etapów przystosowania się do zagrażających wydarzeń i potrzeb pacjentów, umierania i procesu żałoby rodziny |
| LK2-5_FTZ-99_W04 | student nie zna zasad motywowania pacjentów do prozdrowotnych zachowań i informowania o niepomyślnym rokowaniu | student stara się poznać zasady motywowania pacjentów do prozdrowotnych zachowań i informowania o niepomyślnym rokowaniu | student dobrze zna zasady motywowania pacjentów do prozdrowotnych zachowań i informowania o niepomyślnym rokowaniu | student bardzo dobrze zna zasady motywowania pacjentów do prozdrowotnych zachowań i informowania o niepomyślnym rokowaniu |
| LK2-5_FTZ-99_U01 | student nie potrafi przeprowadzić rozmowy z pacjentem dorosłym i rodziną z zastosowaniem technik aktywnego słuchania i wyrażania empatii | student stara się przeprowadzić rozmowę z pacjentem dorosłym i rodziną z zastosowaniem technik aktywnego słuchania i wyrażania empatii | student bardzo dobrze przeprowadza rozmowę z pacjentem dorosłym i rodziną z zastosowaniem technik aktywnego słuchania i wyrażania empatii | student bardzo dobrze przeprowadza rozmowę z pacjentem dorosłym i rodziną z zastosowaniem technik aktywnego słuchania i wyrażania empatii, a także rozmawia z pacjentem o jego sytuacji życiowej |
| LK2-5_FTZ-99_K01 | student nie potrafi nawiązać i utrzymać pełnego szacunku kontaktu z chorym | student stara się nawiazac głęboki i pelen szacunku kontakt z chorym | student bardzo dobrze nawiązuje głęboki i pełen szacunku kontakt z chorym | student bardzo dobrze nawiązuje głęboki i pełen szacunku kontakt z chorym, czego wyrazem jest sympatia pacjenta w trakcie badania podmiotowego i przedmiotowego |
| LK2-5_FTZ-99_K02 | student nie kieruje się dobrem chorego w pracy z pacjentem | student stara się kierować dobrem chorego, stawiając je na pierwszym miejscu | student kieruje się dobrem chorego, stawiając je na pierwszym miejscu | student kieruje się dobrem chorego, stawiając je na pierwszym miejscu oraz daje przykład kolegom z grupy |
| LK2-5_FTZ-99_K03 | student nie przejawia umiejętności przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta | student wie, że powinien przestrzegać tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta | student wie, że powinien przestrzegać tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta i umie wykorzystać tę wiedzę w konkretnej sytuacji | student przestrzega tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta |
| LK2-5_FTZ-99_K04 | student nie zrealizowal zadań wcześniej mu przydzielonych | student zrealizował zadania wcześniej mu przydzielone w stopniu dostatecznym | student dobrze i chętnie zrealizował zadania wcześniej mu przydzielone | student bardzo dobrze zrealizował zadania wcześniej mu przydzielone, a niejednokrotnie jego wiedza wykracza poza zakres przydzielonych zajęć |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 29. | Inne przydatne informacje o module/przedmiocie | | |
| 29.1 | Liczebność grup | seminaryjnych | min. 24 |
| | | ćwiczeniowych | min. 12 |
| 29.2 | Miejsce odbywania się zajęć | Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych,Autoimmunologicznych i | |
| 29.3 | Miejsce i godziny konsultacji | stałe godziny zgodnie z rozpisem | |
| 29.4 | Materiały do zajęć | fartuch, obuwie ochronne | |