

[Strona Główna](#) / [Program zajęć dla studentów](#)

Program zajęć dla studentów

Rok V

Zajęcia dla V roku Wydziału Lekarskiego obejmują 20 godz. zajęć ćwiczeniowo-seminaryjnych (w tym - 10 godz. ćwiczeń klinicznych w praktykach lekarzy rodzinnych) oraz 15 godz. wykładów (wykłady **NIE** są obowiązkowe).

Ćwiczenia:

V.1 Podstawy organizacyjno-prawne medycyny rodzinnej.

PDF prezentacji [link>>](#)

piśmiennictwo:

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej [link>>](#)
 Nie jesteśmy brzoźni miesięczni specjalistów. Wywiad z dr. Adamem Windakiem. Gazeta Lekarska 2006, 10: 8-10. [link>>](#)

V.2 Zespół lekarza rodzinnego - ćwiczenia kliniczne w praktyce LR.

piśmiennictwo:

Owlesuk A, Chlabicz S. Pielęgniarka środowiskowa/rodzinna w zespole POZ. Lek Rodzinny 2006; XI (7-8): 848-51.

V.3 Najczęstsze powody zgłaszania się pacjentów do lekarza rodzinnego i ich specyfika - ćwiczenia kliniczne w praktyce LR.

V.4. Choroby przewlekłe w medycynie rodzinnej. Przestrzeganie zaleceń terapeutycznych.

PDF prezentacji [link>>](#)

wykład prof. Kardasa dla farmaceutów [link>>](#)

piśmiennictwo:

Kardas P. Schorzenia przewlekłe z perspektywy lekarza rodzinnego () Forum Med Rodz 2010, 4 (6), 415-22. [link>>](#).

Zajęcia odbywające się w pomieszczeniach Zakładu, początek o godz. 8:15 (w przypadku zajęć przedpołudniowych), fartuchy ani wyposażenie medyczne nie są wymagane.

Zajęcia odbywające się w praktykach lekarzy rodzinnych zaczynają się o 8:15 (w przypadku zajęć przedpołudniowych), fartuchy i wyposażenie medyczne są wymagane. Lokalizacja praktyk zostanie podana na pierwszych zajęciach.

Wykłady:

W5-1. Komu potrzebny jest lekarz rodzinny

W5-2. Medycyna rodzinna - powrót do źródeł czy krok ku przyszłości

W5-3. Modele finansowania świadczeń zdrowotnych i ich wpływ na medycynę rodzinną

W5-4. Współpraca lekarza rodzinnego ze specjalistami - pola wspólne, źródła konfliktów

W5-5. Jak leczyć przebiegnię

W5-6. Ciągłość i dostępność jako cechy świadczeń lekarza rodzinnego

W5-7. Formy zatrudnienia na przykładzie lekarza rodzinnego: etat czy własna praktyka - za i przeciw

Wykłady odbywają się w auli ul. Pomorska 137 w czwartki - w dniach 4.X, 18.X, 8.XI, 22.XI, 6.XII 2012 w godz. 16:00 -17.30, w dniu 13.XII 2012 w godz. 16.15 - 17.45, oraz w dniu 3.I.2013 w godz. 16.15 - 18.30. Wykłady **NIE** są obowiązkowe i **NIE** są wymagane do zaliczenia.

Podręcznik obowiązkowy:

Łatkowski JB, Łukas WK (red.), Medycyna rodzinna, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, ISBN: 9788320035780

Podręcznik uzupełniający:

Medycyna Rodzinna. Sloane PD, Slatt LM, Cutris P (red.), Wyd. pol. Steciwko A. Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 1998.

Inne zalecane materiały dydaktyczne:

Czasopisma: Lekarz Rodzinny, Forum Medycyny Rodzinnej, Medycyna po Dyplomie, Medycyna Praktyczna, Serwis Edukacyjny Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej www.ptmr.edu.pl

Zainteresowanych postzerzeniem wiedzy z zakresu medycyny rodzinnej, oraz podjęciem działalności naukowej w tym kierunku, zapraszamy do działającego przy Zakładzie [Studenckiego Koła Naukowego>>](#)

Zaliczenie

Zaliczenie odbywa się na podstawie: 1. obecności na zajęciach (min. 75%) 2. Wykazania się na zajęciach umiejętnościami praktycznymi i odpowiednią postawą etyczną, oraz wykazania się umiejętnościami analizy przypadku klinicznego (schemat opisu przypadku dostępny [tutaj>>](#)) 3. wyniku zaliczeniowego testu wielokrotnego wyboru (niezbędne zdobycie 2/3 punktów). Do zaliczenia zajęć niezbędne jest spełnienie kryteriów 1-3.

Wyżej wymienione punkty mają następujący udział w ocenie: test 60%, obecność 20%, postawa na zajęciach 10%, analiza przypadku 10%; ocena przyznawana jest według poniższej skali **67-75% - 3, 76-81% - 3,5, 82-87% - 4, 88-93% - 4,5, 94-100% - 5.**

Uwaga: Studentów obowiązuje znajomość aktualnych wytycznych:

• **Rozpoznawania cukrzycy** dostępnych np. na: http://www.cukrzyca.info.pl/UserAttachments/zalaczenia_PTD_2010.pdf

• **Leczenia hiperlipidemii** dostępnych np. na: <http://www.euromentor.org.pl/autorzadzaj/dyslipidemia.pdf>

Rok VI

Zajęcia dla VI rok Wydziału Lekarskiego obejmują 45 godz. zajęć ćwiczeniowo-seminaryjnych (w tym - 25 godz. ćwiczeń klinicznych w praktykach lekarzy rodzinnych) oraz 25 godz. wykładów (wykłady **NIE** są obowiązkowe).

Ćwiczenia:

VI.1. Komunikacja w medycynie rodzinnej. Przekazywanie trudnych wiadomości w medycynie rodzinnej.

PDF prezentacji [link>>](#)

piśmiennictwo:

Robert B. Caldwell. Wywieranie wpływu na ludzi. Teoria i praktyka. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2001,
 Kaczmarek A. Najważniejsza jest zgoda. Gazeta Lekarska 2006; 11: 30-31. [link>>](#)
 Staszewski I, Rozmowy z katem. *Duży format* - dodatek do *Gazety Wyborczej*, 2006 10 30 [link>>](#)
 Herdemeier A (2005) Communicating with Patients about Harms and Risks. *PLoS Med* 2(2): e42 [link>>](#)

VI.2 Druki i formularze stosowane w medycynie rodzinnej: recepty, zaświadczenia, skierowania itp. Opieka nad kobietą ciężarną, noworodkiem i dzieckiem w medycynie rodzinnej

PDF prezentacji [link>>](#)

piśmiennictwo:

Progowicz I, Kuchar E. Szczepienia obowiązkowe i zalecane - optymalizacja profilaktyki chorób zakaźnych. *Terapia* 2006; 9(1): 14-21.; kontrowersje wokół szczepień MMR [link>>](#)

VI.3. Opieka nad dzieckiem w praktyce lekarza rodzinnego - ćwiczenia kliniczne w praktyce LR

piśmiennictwo:

Czerwińska-Szafarska M, Zielińska-Duda H, Beata Jakubowska-Zajac B, Zasady racjonalnej suplementacji witamin u dzieci [link>>](#)
 Szajewska H, Piwowarczyk A. Najnowsze wytyczne dotyczące żywienia niemowląt [link>>](#)

VI.4. Opieka nad dorosłym w praktyce lekarza rodzinnego - ćwiczenia kliniczne w praktyce LR

piśmiennictwo:

Podolec P, Kopeć G. Ocena ogólnego ryzyka sercowo-naczyniowego. *Forum Profilaktyki* 2006, 2(3) [link>>](#)

VI.5. Kompleksowa opieka nad starszym pacjentem w praktyce lekarza rodzinnego - ćwiczenia kliniczne w praktyce LR

Wiadomości ogólne

Program zajęć dla studentów

Studenckie Koło Naukowe

Zapraszamy do krótkiej ankiety "dlaczego chce być lekarzem?" [link>>](#) i zobaczania jej [wyników>>](#)

Obejrzyj koniecznie:

JAK TO SIĘ ROBI



Jak to się robi. reż. M. Łoziński bukersujący film o wpływanu na ludzi - i do tego dokument!



Wojna Państwa Rose. reż. D. DeVito ślad się biora i jak narastają konflikty



Dziękujemy za palenie. reż. J. Retman bardziej o wpływanu na ludzi, niż o wpływie palenia na ludzi

piśmiennictwo:
Stachwko A, Kurpas D. Chory po udarze mózgu w praktyce lekarza rodzinnego. Lekarz 2006, 10: 26-33.

VI.6. Rola pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej oraz położnej środowiskowo-rodzinnej w opiece nad pacjentami lekarza rodzinnego - ćwiczenia kliniczne w praktyce LR

VI.7. Dokumentacja medyczna prowadzona przez lekarza rodzinnego i jego zespół - ćwiczenia kliniczne w praktyce LR

VI.8. Racjonalna terapia w medycynie rodzinnej. Racjonalna antybiotykoterapia infekcji dróg oddechowych.

PDF prezentacji [link>>](#)

polecamy internetowe wykłady na temat racjonalnej antybiotykoterapii [link>>](#)
Rekomendacje postępowania w pozostających zakazaniach układu oddechowego [link>>](#)
Grzesłowski P. Rola aminopenicylin w racjonalnej terapii zakażeń układu oddechowego. Lek Rodzinny 2009; 9(145):828-38. [link>>](#)
Czerwińska-Szaflarska M. Wybrane zagadnienia racjonalnej antybiotykoterapii. Essentia Medica 7-9/2006; 8-14
Patrick DM, Hutchinson J. Antibiotic use and population ecology: How you can reduce your "resistance footprint" CMAJ, 2009; 180(4) [link>>](#)
Moghimi Y (2006) The "PharmFree" Campaign: Educating Medical Students about Industry Influence. PLoS Med 3(1): e30 [link>>](#)
Almasi EA, Stafford RS, Kravitz RL, Mansfield PR (2006) What Are the Public Health Effects of Direct-to-Consumer Drug Advertising? PLoS Med 3(3): e145 [link>>](#)
Barter PJ, Rye K-A, Gotto AM, Jr. The Argument Against the Appropriateness of Over-the-Counter Statins. Circulation 2006; 114:1315-1320. [link>>](#)
Gotto AM, Jr, Barter PJ, Rye K-A. Over-The-Counter Statins Are Worth Considering in Primary Prevention of Cardiovascular Disease. Circulation 2006;114:1310-1314. [link>>](#)
Waller DG. Racjonalna farmakoterapia: zasady wyboru leków i oceny ich skuteczności. Med Po Dypł 2005; 14(11): 45-51.
Waller DG. Rational prescribing: the principles of drug selection and assessment of efficacy. Clin Med 2005; 5: 26-8.
Gordon D, Schiff I wsp. Principles of Conservative Prescribing, Arch Intern Med. 2011; 171: 1433.

VI.9 Farmakoekonomia w medycynie rodzinnej. Standardy diagnostyki i leczenia oraz evidence based medicine w medycynie rodzinnej.

PDF prezentacji [link>>](#)

piśmiennictwo:
Knypl K. Czytanie ze zrozumieniem. Gaz Lek 10/2009, 20-21. [link>>](#)
pełne charakterystyki produktów leczniczych - strona Urzędu rejestracji Produktów leczniczych [link>>](#)
Siang A, Hesse HW, Jaskel KH, Turner EH, Tramer MR (2005) Is It Always Unethical to Use a Placebo in a Clinical Trial? PLoS Med 2(3): e72 [link>>](#)
Chimook P, Siegfried N, Clarke M (2005) Is Evidence-Based Medicine Relevant to the Developing World? PLoS Med 2(5): e107 [link>>](#)
Lewandals JA (2005) Why Most Published Research Findings Are False. PLoS Med 2(8): e124 [link>>](#)
Al-Ubaydli M (2005) Using Search Engines to Find Online Medical Information. PLoS Med 2(9): e28 [link>>](#)
[link do baz danych Biblioteki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi \[kliknij tutaj\]\(#\)](#)
[link do bazy PubMed \[kliknij tutaj\]\(#\)](#)
Kardas P. Gdyby nie było generyków. Gazeta Lekarska 2005, 6(173): 14-17. [link>>](#)
King DR, Kanavos P. Encouraging the use of generic medicines: implications for transition economies. Croat Med J. 2002 Aug;43(4):462-9. [link>>](#)
Moghimi Y (2006) The "PharmFree" Campaign: Educating Medical Students about Industry Influence. PLoS Med 3(1): e30 [link>>](#)
Almasi EA, Stafford RS, Kravitz RL, Mansfield PR (2006) What Are the Public Health Effects of Direct-to-Consumer Drug Advertising? PLoS Med 3(3): e145 [link>>](#)
Barter PJ, Rye K-A, Gotto AM, Jr. The Argument Against the Appropriateness of Over-the-Counter Statins. Circulation 2006; 114:1315-1320. [link>>](#)
Gotto AM, Jr, Barter PJ, Rye K-A. Over-The-Counter Statins Are Worth Considering in Primary Prevention of Cardiovascular Disease. Circulation 2006;114:1310-1314. [link>>](#)
Waller DG. Racjonalna farmakoterapia: zasady wyboru leków i oceny ich skuteczności. Med Po Dypł 2005; 14(11): 45-51.
Waller DG. Rational prescribing: the principles of drug selection and assessment of efficacy. Clin Med 2005; 5: 26-8.

Wykłady:

W6-1. Farmakoekonomia w medycynie rodzinnej.

W6-2. Rola lekarza rodzinnego w diagnostyce i terapii uzależnień.

W6-3. Medycyna alternatywna a medycyna rodzinna.

piśmiennictwo:
Ciesielski J. Guśla XXI wieku. Panaceum 3/2009, 12. [link>>](#)
Nienhuys JW. The True Story of Oscillocochinum [link>>](#)

W6-4. Rola evidence based medicine w medycynie rodzinnej.

W6-5. Kontakty z firmami farmaceutycznymi w medycynie rodzinnej

W6-6. Szczepienia obowiązkowe i zalecane, rola lekarza rodzinnego

W6-7. Przeciwdziałanie zespołowi wypalenia zawodowego w medycynie rodzinnej.

W6-8. Renta, zwolnienie, sanatorium - jak i kiedy lekarz rodzinny może na nie skierować

W6-9. Pacjenci w wieku średnim i starszym - rola zespołu lekarza rodzinnego.

W6-10. Jak radzić sobie z trudnym pacjentem w medycynie rodzinnej.

W6-11. Medycyna rodzinna na świecie - perspektywy rozwoju, warunki pracy.

Wykłady odbywają się w a ul i ul. Pomorska 137 w piątki w dniach 12.X, 19.X, 26.X, 9.XI, 23.XI 2012 w godz. 14.30 - 16.00, oraz w dniach 30.XI, 7.XII, 14.XII, 21.XII 2012 oraz 4.I i 11.I 2013 w godz. 14.30 - 16.25. Wykłady **NIE** są obowiązkowe i **NIE** są wymagane do zaliczenia.

Podręcznik obowiązkowy:

Latkowski JB, Lukas WK (red.), Medycyna rodzinna, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, ISBN: 9788320035780

Podręcznik uzupełniający:

M. Hebanowski, J. Kłiszcz (red.) Poradnik komunikowania się lekarza z pacjentem, Warszawa, PZWL 1996.
Medycyna Rodzinna. Sloane PD, Slatt LM, Cutris P (red.), Wyd. pol. Steciwko A. Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 1998.

Inne zalecane materiały dydaktyczne:

Czasopisma: Lekarz Rodzinny, Forum Medycyny Rodzinnej, Medycyna po Dyplomie, Medycyna Praktyczna, Serwis Edukacyjny Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej www.ptmr.edu.pl

Zainteresowanych poszerzeniem wiedzy z zakresu medycyny rodzinnej, oraz podjęciem działalności naukowej w tym kierunku, zapraszamy do działającego przy Zakładzie **Studenckiego Koła Naukowego>>**

Zaliczenie

Wykazania się na zajęciach umiejętnością praktycznymi* i odpowiednią postawą etyczną, oraz wykazania się umiejętnością analizy przypadku klinicznego (schemat opisu przypadku dostępny [tutaj>>](#)) 3. wyniku zaliczeniowego testu wielokrotnego wyboru (niezbędne zdobyć 2/3 punktów). Do zaliczenia zajęć niezbędne jest spełnienie kryteriów 1-3.

* Umiejętności praktyczne do zaliczenia podczas zajęć klinicznych w praktykach lekarzy rodzinnych (niezbędne zaliczenie min. 4 z 5 poniższych umiejętności):

- Badanie i interpretacja wskaźnika BMI i WHR [materiały pomocnicze>>](#)
- Badanie i interpretacja wyników ciśnienia u dziecka [materiały pomocnicze>>](#)
- Badanie i interpretacja wyników pickflowmetrii [materiały pomocnicze>>](#)
- Badanie przedmiotowe w kierunku niewydolności serca + klasyfikacja wg NYHA
- Opukiwanie pól płucnych

Wyżej wymienione punkty mają następujący udział w ocenie: test 60%, obecność 20%, umiejętności + postawa na zajęciach 10%, analiza przypadku 10%; ocena przyznawana jest według poniższej skali **67-75% - 3, 76-81% - 3,5, 82-87% - 4, 88-93% - 4,5, 94-100% - 5**.

Studentów obowiązuje znajomość aktualnych wytycznych:

• **leczenia nadciśnienia** - dostępnych np. na: http://www.nadciśnienietekniczne.pl/UserAttachments/01_Zalecenia.pdf

• **rozpoznawania nadciśnienia u dzieci** - dostępnych np. na: <http://www.mp.pl/artykuly/index.php?aid=26245&tc=75EE371F39C4ABE820601A15A84D4DC>

• **antybiotykoterapii ambulatoryjnej** - dostępnych [tutaj>>](#)

• **suplementacji Wit. D u dzieci** - dostępnych np. na: <http://www.standarty.pl/pediatra/2009/1/nowe-spojrzenie-na-suplementacje-witaminy-d> lub <http://www.lekarz.element.pl/strona-numer-3-2010-28552.html>

- diagnostyki i leczenia POCHP - dostępnych np. na: [tutaj>](#)