

**SYLABUS**

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2024-2030

(skrajne daty)

Rok akademicki 2026/27

**1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE/MODULE**

Nazwa przedmiotu/ modułu	<b>Propedeutyka chorób wewnętrznych</b>
Kod przedmiotu/ modułu*	<b>PChW/E</b>
Nazwa jednostki prowadzącej kierunek	<b>Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski</b>
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	<b>Katedra Chorób Wewnętrznych</b>
Kierunek studiów	<b>Lekarski</b>
Poziom kształcenia	<b>Jednolite studia magisterskie</b>
Profil	<b>Ogólnoakademicki</b>
Forma studiów	<b>Stacjonarne/niestacjonarne</b>
Rok i semestr studiów	<b>III rok, 5 i 6 semestr</b>
Rodzaj przedmiotu	<b>Obowiązkowy</b>
Koordynator	<b>Prof. dr hab. n. med. Rafał Filip</b>
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	<b>dr hab. R. Filip, dr hab. W. Wąsek, dr M. Nowak, dr A. Juza, lek A. Kamińska, dr Marek Sienicki, lek R. Furtak</b>

\* -opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce

**1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS**

Semestr (nr)	Wykł.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	Inne (jakie?)	Liczba pkt. ECTS
5	20	15	-	-	10	-	-		3
6	20	15	-	-	0	-	-		2

**1.3. Sposób realizacji zajęć****X** zajęcia w formie tradycyjnej**X** zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

1.4. Forma zaliczenia przedmiotu/ modułu ( z toku) ( egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)

## 2.WYMAGANIA WSTĘPNE

Wiedza z zakresu anatomii, fizjologii oraz patofizjologii
---

## 3. CELE, EFEKTY UCZENIA SIĘ , TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

### 3.1. Cele przedmiotu/modułu

C1	Opanowanie podstaw teoretycznych oraz umiejętności praktycznych w zakresie rozpoznawania chorób wewnętrznych oraz objawów wtórnych uwydatniających się w chorobach układowych. Kształcenie umiejętności przeprowadzania wywiadu lekarskiego z pacjentem dorosłym, kompleksowego badania internistycznego, podstawowych reakcji w stanach nagłych.
----	---

### 3.2. EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU/ MODUŁU ( WYPEŁNIA KOORDYNATOR)

EK ( efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu (modułu)	Odniesienie do efektów kierunkowych (KEK)
WIEDZA: absolwent zna i rozumie:		
EK_01	<p>uwarunkowania środowiskowe i epidemiologiczne, przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w przypadku najczęstszych chorób internistycznych występujących u dorosłych oraz ich powikłań:</p> <p>1) chorób układu krążenia, w tym choroby niedokrwiennej serca, wad serca, chorób wsierdza, mięśnia serca, osierdza, niewydolności serca (ostrej i przewlekłej), chorób naczyń tętniczych i żylnych, nadciśnienia tętniczego (pierwotnego i wtórnego), nadciśnienia płucnego;</p> <p>2) chorób układu oddechowego, w tym chorób dróg oddechowych, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, astmy, rozstrzeni oskrzeli, mukowiscydozy, zakażeń układu oddechowego, gruźlicy, chorób śródmiąższowych płuc, opłucnej, śródpiersia, obturacyjnego i centralnego bezdechu sennego, niewydolności oddechowej (ostrej i przewlekłej), nowotworów układu oddechowego;</p> <p>3) chorób układu pokarmowego, w tym chorób jamy ustnej, przełyku, żołądka i dwunastnicy, jelit, trzustki,</p>	E.W7

	<p>wątroby, dróg żółciowych i pęcherzyka żółciowego, nowotworów układu pokarmowego;</p> <p>4) chorób układu wydzielania wewnętrznego, w tym chorób podwzgórza i przysadki, tarczycy, przytarczyc, kory i rdzenia nadnerczy, jajników i jąder, oraz guzów neuroendokrynnych, zespołów wielogruzołowych, różnych typów cukrzycy, zespołu metabolicznego, otyłości, dyslipidemii i hipoglikemii, nowotworów jajników, jąder i tarczycy, nowotworów neuroendokrynnych;</p> <p>5) chorób nerek i dróg moczowych, w tym ostrego uszkodzenia nerek i przewlekłej choroby nerek we wszystkich stadiach oraz ich powikłań, chorób kłębuszków nerkowych (pierwotnych i wtórnych, w tym nefropatii cukrzycowej i chorób układowych) i chorób śródmiąższowych nerek, nadciśnienia nerkopochodnego, torbieli nerek, kamicy nerkowej, zakażeń układu moczowego (górnego i dolnego odcinka), chorób nerek w okresie ciąży, nowotworów układu moczowego – nowotworów nerek, pęcherza moczowego, gruczołu krokowego;</p> <p>6) chorób układu krwiotwórczego, w tym aplazji szpiku, niedokrwistości, granulocytopenii i agranulocytozy, małopłytkowości, białaczek ostrych i przewlekłych, szpiczaków, nowotworów mielo- i limfoproliferacyjnych, zespołów mielodysplastycznych, skaz krwotocznych, trombofilii, zaburzeń krwi w chorobach innych narządów;</p> <p>7) chorób reumatycznych, w tym chorób układowych tkanki łącznej (reumatoidalnego zapalenia stawów, wczesnego zapalenia stawów, tocznia rumieniowatego układowego, zespołu Sjögrena, sarkoidozy, twardziny układowej, idiopatycznych miopatii zapalnych), spondyloartropatii, krystalopatii, rumienia guzowatego, zapaleń stawów związanych z czynnikami infekcyjnymi, zapaleń naczyń oraz niezapalnych chorób stawów i kości (choroby zwyrodnieniowej, reumatyzmu tkanek miękkich, osteoporozy, fibromialgii), mięsaków tkanek miękkich i kości;</p> <p>8) chorób alergicznych, w tym anafilaksji i wstrząsu anafilaktycznego oraz obrzęku naczynioruchowego;</p> <p>9) zaburzeń wodno-elektrolitowych i kwasowo-zasadowych (stanów odwodnienia, stanów przewodnienia, zaburzeń gospodarki elektrolitowej, kwasicy i zasadowicy);</p>	
EK_o2	przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w najczęstszych chorobach uwarunkowanych genetycznie u dzieci i dorosłych;	E.W36
UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi:		

EK_03	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.;
EK_04	zebrać wywiad w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia z zastosowaniem schematu SAMPLE (S – <i>Symptoms</i> (objawy), A – <i>Allergies</i> (alergie), M – <i>Medications</i> (leki), P – <i>Past medical history</i> (przebyte choroby / przeszłość medyczna), L – <i>Last meal</i> (ostatni posiłek), E – <i>Events prior to injury/illness</i> (zdarzenia przed wypadkiem/zachorowaniem));	E.U3.;
EK_05	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.;
EK_06	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) 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;	E.U9.;

	<p>24) niedokrwistość;  25) limfadenopatia;  26) zaburzenia oddawania moczu;  27) krwimocz 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;</p>	
EK_o7	<p>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) dożylnie, domięśniowe i podskórne podanie leku;  7) pobranie i zabezpieczenie krwi do badań laboratoryjnych, w tym mikrobiologicznych;  8) pobranie krwi tętniczej i arterializowanej krwi włóścikowej;  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;</p>	E.U14.,
EK_o8	<p>przewodzić edukację zdrowotną pacjenta, w tym edukację żywieniową dostosowaną do indywidualnych potrzeb;</p>	E.U21.;

EK_09	<p>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;</p>	E.U23.;
EK_10	<p>stosować następujące protokoły (np. w trakcie przekazywania opieki nad pacjentem, zlecenia konsultacji pacjenta lub jej udzielania):</p> <p>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));</p> <p>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)).</p>	E.U34.;
<p>KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do:</p>		
EK_11	nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	K.01
EK_12	kierowania się dobrem pacjenta;	K.02
EK_13	przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta;	K.03
EK_14	podejmowania działań wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby;	K.04
EK_15	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	K.05
EK_16	propagowania zachowań prozdrowotnych;	K.06

### 3. TREŚCI PROGRAMOWE *(wypełnia koordynator)*

#### A. Problematyka wykładów

Treści merytoryczne-- semestr 5

Zasady zachowania przy łóżku chorego. Komunikacja lekarza z pacjentem. Wywiad lekarski. Tajemnica lekarska. 2 godz.

Wprowadzenie do badania lekarskiego. Ocena ogólna chorego. 2 godz.

Objawy i oznaki ostrych stanów zagrożenia życia. 2godz.

Omdlenie, zaburzenia świadomości, śpiączki. 2 godz.

Badanie kliniczne z zakresu kardiologii. 2 godz.

Choroba niedokrwienna serca; epidemiologia, przyczyny, czynniki ryzyka, obraz kliniczny, diagnostyka. 2 godz.

Wady wrodzone serca: epidemiologia, podział, objawy wad wrodzonych. 3 godz.

Objawy w chorobach układu oddechowego. Badanie kliniczne w zakresie chorób układu oddechowego. 3 godz.

Wady nabyte serca: wada mitralna, etiologia i symptomatologia. 2 godz.

Wady nabyte serca: wada aortalna, etiologia i symptomatologia. 2 godz.

Zaburzenia neurologiczne w chorobach wewnętrznych. 3 godz.

### **Treści merytoryczne-- semestr 6**

Niewydolność serca: epidemiologia, patofizjologia, podział, objawy. 3 godz.

Objawy chorób nerek i układu moczowego. Badanie kliniczne z zakresu nefrologii. 2 godz.

Objawy w chorobach układu wydzielania wewnętrznego. Badanie kliniczne w zakresie chorób układu wydzielania wewnętrznego. 2 godz.

Objawy w chorobach metabolicznych. Badanie kliniczne w zakresie chorób metabolicznych. 2 godz.

Nadczynność i niedoczynność tarczycy. Znaczenie chorób tarczycy w symptomatologii chorób wewnętrznych. Pojęcie zespołu hiperkinetycznego. Symptomatologia, przyczyny, diagnostyka chorób tarczycy. 3 godz.
Badanie kliniczne z zakresu hipertensjologii i angiologii. Część 1: choroby tętnic. 2 godz
Badanie kliniczne z zakresu hipertensjologii i angiologii. Część 2: choroby żył. 2 godz.
Wskazania, technika wykonania oraz podstawy interpretacji wybranych procedur medycznych: EKG, badanie spirometryczne, paracenteza, torakocenteza.
Objawy chorób narządu ruchu i tkanki łącznej. Badanie kliniczne z zakresu reumatologii. 2 godz.
Objawy w chorobach układu pokarmowego. Badanie kliniczne w zakresie chorób układu pokarmowego. 2godz.
Objawy w chorobach wątroby. Badanie kliniczne w zakresie chorób wątroby. 2godz

#### B. Problematyka ćwiczeń

<b>Treści merytoryczne</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zbieranie wywiadu z pacjentem,</li> <li>2. Badanie przedmiotowe. Technika badania, obraz prawidłowy, podstawowe odchylenia od stanu prawidłowego. Ocena stanu ogólnego, badanie głowy i szyi, narządów klatki piersiowej, jamy brzusznej, kończyn,</li> <li>3. Badanie układu oddechowego. Interpretacja badań dodatkowych – rtg klatki piersiowej, spirometria,</li> <li>4. Choroby układu krążenia, wywiad i badanie fizykalne,</li> <li>5. Choroby układu krążenia c.d., choroba wieńcowa i zawał mięśnia serca, różnicowanie bólu w klatce piersiowej, podstawy interpretacji badania EKG.</li> <li>6. Chory z niewydolnością krążenia, Ocena kliniczna i nadzór nad chorym w warunkach Sali R.</li> <li>7. Niewydolność oddechowa, przewlekła obturacyjna choroba płuc, rak płuc. Ocena kliniczna pacjenta, 8. Wady serca – diagnostyka USG w powiązaniu z objawami fizykalnymi. Różnice zjawisk osłuchowych wad serca. Ocena kliniczna pacjenta,</li> <li>9. Choroby układu pokarmowego – badanie pacjenta,</li> <li>10. Pacjent z marskością wątroby. Powiązanie danych klinicznych z badaniami obrazowymi i endoskopowymi,</li> <li>11. Choroby nerek i choroby układu endokrynnego. Ocena kliniczna pacjenta.</li> <li>12. Kolokwium praktyczne: badanie przedmiotowe przy łóżku chorego.</li> </ol>

#### C. Problematyka seminariów

<b>Treści merytoryczne- semestr 5</b>
---------------------------------------

Podstawy interpretacji badania EKG
Zasady rozpoznawania zaburzeń przewodzenia w ekg
Badania dodatkowe w kardiologii: podstawy interpretacji badania echokardiograficznego.
Badania dodatkowe w kardiologii: podstawy interpretacji badania koronarograficznego.
Choroby przysadki, nadnerczy, przytarczyc. Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej.
Objawy chorób układu krwiotwórczego. Badanie kliniczne z zakresu chorób układu krwiotwórczego.
Choroby wątroby i trzustki. Żółtaczkę – różnicowanie, podział. Diagnostyka chorób wątroby i trzustki.
Nadciśnienie tętnicze: podział, etiologia, powikłania, diagnostyka.
Zaburzenia immunologiczne w chorobach wewnętrznych.
Zasady medycyny opartej na faktach.

#### 4. METODY DYDAKTYCZNE

**Wykład:** wykład z prezentacją multimedialną, przekazywanie szczegółowych zagadnień klinicznych i naukowych.

**Ćwiczenia:** zajęcia praktyczne, analiza wybranych przypadków medycznych z dyskusją i odniesieniem do literatury naukowej, kwalifikacja i pobieranie materiału do badań w tym naukowych

**Seminarium:** wykład z prezentacją multimedialną, przygotowane na podstawie publikacji naukowych, publikacji metodycznych, naukowych baz medycznych. Krótkie prelekcje problemowe z dyskusją. Analiza tekstów z dyskusją, praca własna.

**Praca własna studenta:** praca z książką

#### 4. METODY I KRYTERIA OCENY

##### 4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody oceny efektów uczenia się ( np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych ( w, ćw, ...)
EK_01	Zaliczenie pisemne	W
EK_02-EK_16	Zaliczenie praktyczne	ĆW, SEM.

#### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Wszystkie informacje dotyczące zasad obowiązujących na przedmiocie zawarte są w Regulaminie zajęć klinicznych, z którym każdy student ma obowiązek zapoznać się przed rozpoczęciem zajęć.

Obecność na wszystkich formach zajęć jest obowiązkowa.

**Ćwiczenia** – zaliczenie z oceną uwzględniającą: przygotowanie teoretyczne do zajęć, umiejętności studenta oraz liczbę punktów uzyskanych z kolokwium semestralnego.

- Warunkiem zaliczenia semestru i dopuszczenia studenta do kolokwium semestralnego jest zaliczenie wszystkich tematów ćwiczeń przewidzianych w harmonogramie zajęć.

#### **Wykład:**

Zaliczenie pisemne z całości materiału poruszanego na zajęciach z przedmiotu

##### **Ocena wiedzy (EK\_o1):**

- 5.0 – student wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 93%-100%
- 4.5 – student wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 85%-92%
- 4.0 – student wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 77%-84%
- 3.5 – student wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 69%-76%
- 3.0 – student wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 60%-68%
- 2.0 – student wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60%

#### **Seminaria:**

Zaliczenie pisemne weryfikujące wiedzę zdobytą na wykładach i seminariach.

##### **Ocena umiejętności (EK\_o2-EK\_o6):**

- 5.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, jest dobrze przygotowany, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie chorób wewnętrznych na bardzo dobrym poziomie, opanował w wysokim stopniu umiejętności postępowania diagnostycznego i terapeutycznego u pacjentów leczonych ambulatoryjnie i w warunkach oddziału wewnętrznego
- 4.5 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie chorób wewnętrznych na dobrym poziomie, opanował w dobrym stopniu umiejętności postępowania diagnostycznego i terapeutycznego u pacjentów leczonych ambulatoryjnie i w warunkach oddziału wewnętrznego
- 4.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, jest poprawiany, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie chorób wewnętrznych na dobrym poziomie, potrafi dobrze zaplanować działania diagnostyczne i terapeutyczne u pacjentów leczonych ambulatoryjnie i w warunkach oddziału wewnętrznego
- 3.5 – student uczestniczy w zajęciach, jego zakres przygotowania nie pozwala na całościowe przedstawienie omawianego problemu, zdobył wiedzę teoretyczną i

praktyczną w zakresie chorób wewnętrznych w dostatecznym stopniu, nie zawsze potrafi prawidłowo zaplanować działania diagnostyczne i terapeutyczne u pacjentów leczonych ambulatoryjnie i w warunkach oddziału wewnętrznego

3.0 – student uczestniczy w zajęciach, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie chorób wewnętrznych w dostatecznym stopniu, często jest korygowany

2.0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, wypowiedzi są niepoprawne merytorycznie, wiedza teoretyczna i praktyczna w zakresie chorób wewnętrznych jest niedostateczna, nie potrafi zaplanować działań diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów leczonych ambulatoryjnie i w warunkach oddziału wewnętrznego, często popełnia błędy

**Ocena kompetencji społecznych (EK\_07- EK\_12):**

- ocenianie ciągłe przez nauczyciela (obserwacja)
- dyskusja w czasie zajęć
- opinie pacjentów, kolegów

**5. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia założonych efektów w godzinach oraz punktach ECTS**

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe wynikające planu z studiów	80
Inne z udziałem nauczyciela (udział w konsultacjach, egzaminie)	5
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	55
<b>SUMA GODZIN</b>	<b>140</b>
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	<b>5</b>

**6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU/ MODUŁU**

wymiar godzinowy	-
zasady i formy odbywania praktyk	-

**7. LITERATURA**

**Literatura podstawowa:**

1. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych 2021, Kraków- Medycyna Praktyczna, 2021
- 2.Pod redakcją prof. J.B. Latkowskiego i W. Lukasa: „Medycyna Rodzinna” PZWL 2006.
- 3.Badanie kliniczne Macleod, oprac. G. Douglas, F. Nicol, C. Robertson, wyd. I polskie, Elsevier 2010.

**Literatura uzupełniająca:**

- 1.Diagnostyka różnicowa objawów chorobowych, Franciszek Kokot, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2007, wyd.3
- 2.Rozpoznanie różnicowe w medycynie wewnętrznej, Walter Siegenthaler, Medipage, Warszawa 2009, wyd.1

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej