



MEDYCZNA I LOGOPEDYCZNA TERAPIA OSÓB Z DYSFAGIĄ

1. METRYCZKA

Rok akademicki	2025/2026
Wydział	Wydział lekarsko-stomatologiczny
Kierunek studiów	Logopedia Ogólna i Kliniczna
Dyscyplina wiodąca	Nauki medyczne i nauki o zdrowiu
Profil studiów	ogólnoakademicki
Poziom kształcenia	II stopnia
Forma studiów	stacjonarne
Typ modułu/przedmiotu	obowiązkowy
Forma weryfikacji efektów uczenia się	egzamin
Jednostka prowadząca /jednostki prowadzące	Klinika i Katedra Otolaryngologii Chirurgii Głowy i Szyi WUM Banacha 1a 02-097 Warszawa Tel.: 22 599 25 21
Kierownik jednostki/kierownicy jednostek	Prof. dr hab. n. med. Kazimierz Niemczyk
Koordynator przedmiotu	mgr Amanda Michalska
Osoba odpowiedzialna za sylabus	mgr Amanda Michalska
Prowadzący zajęcia	mgr Amanda Michalska, lic. Grażyna Sawicka;

2. INFORMACJE PODSTAWOWE

Rok i semestr studiów	II rok, semestr 3	Liczba punktów ECTS	3.00
------------------------------	-------------------	----------------------------	------

FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ	Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim		
wykład (W)	10	0,27
seminarium (S)	-	-
ćwiczenia (C)	20	0,53
e-learning (e-L)	-	-
zajęcia praktyczne (ZP)	-	-
praktyka zawodowa (PZ)	-	-
Samodzielna praca studenta		
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń	45	1,20

3. CELE KSZTAŁCENIA

C1	Opanowanie wiedzy i umiejętności z zakresu dysfagii ustno-gardłowej.
C2	Przekazanie studentom wiedzy na temat anatomii i fizjologii narządów żucia, górnego odcinka przewodu pokarmowego, etiologii.
C3	Przekazanie studentom wiedzy i umiejętności na temat zaburzeń połykania, metod ich diagnostyki, leczenia i rehabilitacji dysfagii ustno-gardłowej.

4. EFEKTY UCZENIA SIĘ

Numer efektu uczenia się	Efekty w zakresie
---------------------------------	--------------------------

Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:

H2A(M)_W14	Student posiada wiedzę na temat anatomii i fizjologii jamy ustnej, gardła i górnego odcinka przewodu pokarmowego.
H2A(M)_W14	Identyfikuje i opisuje objawy zaburzeń połykania.
H2A(M)_W14	Zna rozpoznania medyczne stosowane w klasyfikacji zaburzeń połykania, rozumie różnicę pomiędzy zaburzeniami połykania, dysfunkcjami połykania, zaburzeniami karmienia, zaburzeniami odżywiania
H2A(L)_W10	Posiada podstawową wiedzę na temat patomechanizmu powstawania zaburzeń połykania, przeprowadzania testów przesiewowych, wskazań do rozszerzenia diagnostyki o badania instrumentalne, metod leczenia i rehabilitacji dysfagii.

H2A(L)_W10	Charakteryzuje metody terapeutyczne: kompensacyjne, adaptacyjne i restytucyjne.
Umiejętności – Absolwent potrafi:	
H2A(L;M)_U07	Student potrafi zauważyć niepokojące objawy świadczące o ryzyku penetracji / aspiracji u chorego z zaburzeniami połykania.
H2A(L)_U03 H2A(L)_U06	Potrafi samodzielnie przeprowadzić testy przesiewowe. Przeprowadzić wywiad logopedyczny, obserwację logopedyczną pacjenta, osłuchanie stetoskopem. Potrafi ocenić stan pacjenta i konieczność podjęcia pogłębionych interwencji diagnostycznych.
H2A(L;M)_U08	Umie odczytać informacje zawarte w rozpoznaniu medycznym dokonanym przez laryngologa/foniatrę/gastrologa/neurologa.
H2A(L;M)_U08	Potrafi pracować w zespole. Współpracuje z lekarzem (otolaryngologiem, foniatrą, gastrologiem, chirurgiem, neurologiem), fizjoterapeutą i dietetykiem w zakresie diagnozy i terapii pacjenta.
H2A(JK:L;M)_U09	W sposób zgodny z przyjętymi standardami komunikacyjnymi w opiece logopedycznej i medycznej przekazuje pacjentowi i/lub jego opiekunom informacje o stanie pacjenta i planowanych oddziaływaniach diagnostyczno-terapeutycznych.
H2A(L)_U03	Student umie wykorzystać wyniki badania wideofluoroskopowego (VFSS) i endoskopowego (FEES) do diagnozowania i planowania terapii pacjenta z dysfagią.
H2A(L)_U03	Wykorzystuje wiedzę do planowania terapii logopedycznej i sprawowania opieki okołoperacyjnej i ambulatoryjnej nad pacjentami z zaburzeniami połykania.
Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:	
H2A(JK:L;M)_K01	Student docenia wartość wiedzy wypracowanej w różnych współpracujących ze sobą dziedzinach naukowych stosowanych w logopedii.
H2A(JK:L;M)_K04	Nawiązuje empatyczny kontakt z pacjentem, przejawia pozytywną postawę w stosunku do osób przewlekle chorych; dostrzega kontekst emocjonalno-społeczny pacjenta z dysfagią i jego rodziny.
H2A(JK:L;M)_K06	Jest świadomy odpowiedzialności za podejmowane działania diagnostyczno-terapeutyczne.

5. ZAJĘCIA		
Forma zajęć	Treści programowe	Efekty uczenia się
Wykład	- Anatomia głowy i szyi z punktu widzenia opieki nad pacjentem z OD - Dysfagia ustno-gardłowa. Epidemiologia etiologia patogeneza. - Dysfagia ustno-gardłowa. Fizjologia i patofizjologia - Metody leczenia chorych z dysfagią ustno-gardłową. - Kliniczna ocena połykania. CSE - Badania instrumentalne. Cz. 1. FEES. Bezpieczeństwo badania FEES - Badania instrumentalne. Cz. 2. VFSS - Nowe możliwości rehabilitacji behawioralnej dysfagii	H2A(M)_W14 H2A(L)_W10 H2A(L;M)_U07 H2A(L)_U03 H2A(L)_U06 H2A(L;M)_U08 H2A(JK:L;M)_U09 H2A(JK:L;M)_K05 H2A(JK:L;M)_K01 H2A(JK:L;M)_K04 H2A(JK:L;M)_K06
Ćwiczenia	- Badanie endoskopowe połykania - FEES; - Diagnostyka instrumentalna i kliniczna w praktyce; - Badanie wideofluoroskopowe połykania – VFSS; - Międzynarodowa ocena konsystencji płynów i pokarmów w zaburzeniach połykania – IDDSI; - Opieka szpitalna i ambulatoryjna w aspekcie logopedycznym;	H2A(M)_W14 H2A(L)_W10 H2A(L;M)_U07 H2A(L)_U03 H2A(L)_U06 H2A(L;M)_U08

	6. Opieka szpitalna i ambulatoryjna w aspekcie psychologicznym; 7. Przeprowadzanie wywiadu i ocena kwestionariuszowa pacjenta z dysfagią ustno-gardłową; 8. Kliniczna ocena połykania – CSE;	H2A(JK:L;M)_U09 H2A(JK:L;M)_K05 H2A(JK:L;M)_K01 H2A(JK:L;M)_K04 H2A(JK:L;M)_K06
--	---	--

6. LITERATURA

Obowiązkowa

1. Jamróz B, Chmielewska-Walczak J., Milewska M. Instrumentalne metody badania zaburzeń połykania. Atlas, Wydawnictwo Medyk, 2019
2. Aleksandrowicz R., Cizek B. Anatomia Kliniczna Głowy i Szyi, Warszawa 2007, Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
3. Cichero J., Murdoch B., Dysphagia. Foundation, Theory and Practice, England 2006 r.
4. Marks L., Rainbow D., Working with dysphagia, Speechmark Publishing Ltd, United Kingdom, 2006 r.
5. Wprowadzenie do neurologopedii, pod. Red. Obrębski A., rozdz. 3, 25, 26, Poznań 2012 r.
6. Biomedyczne podstawy logopedii, pod red. Milewski S., Kuczkowski J., Kaczorowska-Bray K., rozdz. 10, Gdańsk 2012 r.

Uzupełniająca

Książki:

1. Diagnosis and Treatment of Neurogenic Oropharyngeal Dysphagia, Bremen, 2014 r.

Czasopisma:

1. Dysphagia
2. Otolaryngologia Polska
3. Clinical Otolaryngology
4. Polski Przegląd Otolaryngologiczny

7. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
Np. A.W1, A.U1, K1	Pole definiuje metody wykorzystywane do oceniania studentów, np. kartkówka, kolokwium, raport z ćwiczeń itp.	Np. próg zaliczeniowy
H2A(M)_W14 H2A(L)_W10 H2A(L;M)_U07 H2A(L)_U03 H2A(L)_U06 H2A(L;M)_U08 H2A(JK:L;M)_U09 H2A(JK:L;M)_K05 H2A(JK:L;M)_K01 H2A(JK:L;M)_K04 H2A(JK:L;M)_K06	Zaliczenie praktyczne i teoretyczne. Kontrola obecności na wykładach i ćwiczeniach. Zaliczenie praktyczny (dopuszcza do niego zaliczenie obecności na wykładach i ćwiczeniach) oraz zaliczenie teoretyczne (możliwość jednej poprawki w formie ustnej lub pisemnej). Możliwość przeprowadzania wejściówek sprawdzających przygotowanie do zajęć. Możliwość zadawania prac domowych. <u>UWAGA: Każdą nieobecność na ćwiczeniach należy odrobić z inną grupą ćwiczeniową.</u>	Zaliczenie praktyczne (zestaw 3 prób do wykonania/oceny/wyjaśnienia + krótki opis zdjęcia/filmu z VFSS/FEES); Zaliczenie teoretyczne (po zaliczeniu praktycznym) test: 40 pytań jednokrotnego wyboru. Progi na egzaminie teoretycznym: 2,0 (ndst) – 0-59,99% 3,9 (dost) – 60%-69,99% 3,5 (ddb) – 70%-79,99% 4,0 (db) – 80%-85,99% 4,5 (pdb) – 86%-90,99% 5,0 (bdb) – 91%-100%

8. INFORMACJE DODATKOWE

- Zakaz wykonywania zdjęć i nagrywania wykładów oraz ćwiczeń.
- Student zobowiązany jest do posiadania: stetoskopu, latarki, odzieży medycznej, obuwia na zmianę.

Regulamin zajęć:

- Zajęcia odbywają się w CSK WUM ul. Banacha 1a wg przekazywanego studentom na początku roku akademickiego grafiku (rotacja grup w kolejnych tygodniach ćwiczeń).

FEES – Pracownia Patofizjologii Głosu i Mowy, blok B, II piętro, pokój 213

VFSS – Zakład Radiologii, Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny - grupy zbierają się w poczekalni przed Rejestracją w Zakładzie Radiologii;

Pozostałe ćwiczenia: Klinika Otolaryngologii Chirurgii Głowy i Szyi CSK WUM. Grupy zbierają się przy windach w bloku B 7 piętro (windy od strony ul. Grójeckiej);

- Zajęcia kończą się zaliczeniem praktycznym, którego zaliczenie dopuszcza studenta do egzaminu pisemnego (test).
- Do egzaminu praktycznego dopuszczeni będą studenci, którzy: mają obecność na wszystkich ćwiczeniach (w wyjątkowych przypadkach możliwa jest nieobecność na jednym ćwiczeniu, z zakresu którego tematyki student będzie dodatkowo odpowiadał w czasie zaliczenia praktycznego), mają zaliczone wszystkie wejściówki oraz oddali wszystkie prace domowe.

W przypadku nieobecności:

- ze względu na poruszanie na każdych ćwiczeniach innych zagadnień (zgodnie z grafikiem) – studenci w razie nieobecności zobowiązani są odrobić ćwiczenia z tym samym tematem w innym tygodniu z inną grupą
- jedna nieodrobiona nieobecność – student będzie odpowiadał z zakresu tematyki ćwiczeń w czasie egzaminu praktycznego;
- dwie i więcej nieobecności - student zobowiązany jest do powtarzania przedmiotu (w wypadku pobytu w szpitalu lub długotrwałej choroby potwierdzonej zwolnieniem lekarskim student może ubiegać się o zgodę na zaliczenie nieobecności w innej formie np. prace pisemne, odrabianie zajęć typu FEES/VFSS w innym terminie).

Student ma obowiązek zgłosić się na egzamin praktyczny/teoretyczny w wyznaczonym terminie. W przypadku niestawienia się, bądź niezaliczenia egzaminu, studentowi przysługuje jeden termin poprawkowy ustalony przez prowadzącego.

Forma egzaminu podana jest do wiadomości studentów w przewodniku dydaktycznym dla danego kierunku i roku studiów.

Sprawy nieuregulowane niniejszym regulaminem będą rozstrzygane indywidualnie przez Kierownictwo Kliniki Otolaryngologii Chirurgii Głowy i Szyi.

Prawa majątkowe, w tym autorskie, do sylabusu przysługują WUM. Sylabus może być wykorzystywany dla celów związanych z kształceniem na studiach odbywanych w WUM. Korzystanie z sylabusu w innych celach wymaga zgody WUM.

UWAGA

Końcowe 10 minut ostatnich zajęć w bloku/semestrze/roku należy przeznaczyć na wypełnienie przez studentów Ankiety Oceny Zajęć i Nauczycieli Akademickich