

Seminarium 7. [1h]: Problemy komunikacyjne z zakresu niepomysłnych wiadomości oraz kresu życia i żaloby (pacjent pediatriczny). Elementy psychoonkologii (cz. 3).

[Kadra]

Seminarium 8. [1h]: Zdarzenia traumatyczne – kryteria diagnostyczne, ocena kliniczna, problemy komunikacyjne, implikacje dla procesu leczenia. Elementy psychotraumatologii. [Kadra]

TREŚCI PROGRAMOWE - Ćwiczenia Σ [26h]

Ćwiczenia 1. [4h]: Techniki komunikacyjne w relacji lekarz-pacjent. [Kadra]

Ćwiczenia 2. [4h]: Strategie komunikacyjne w dialogu motywacyjnym. [Kadra]

Ćwiczenia 3. [4h]: Świadoma zgoda. [Kadra]

Ćwiczenia 4. [4h]: Komunikacja w zespole interdyscyplinarnym. [Kadra]

Ćwiczenia 5. [4h]: Stosowanie technik komunikacyjnych w specyficznych sytuacjach klinicznych. [Kadra]

Ćwiczenia 6. [4h]: Przekazywanie niepomyślnych wiadomości. [Kadra]

Ćwiczenia 7. [2h]: Przygotowanie do egzaminu OSCE – stacja komunikacyjna. [Kadra]

Wykaz literatury:

A. Literatura wymagana (treści zaliczeniowe):

1. Silverman J., Kurtz S., Draper J., Umiejętności komunikowania się z pacjentami, Medycyna Praktyczna, 2021.
2. Makara – Studzińska M., Komunikacja w opiece medycznej, Medical Education, 2017.
3. Konopka Nowina M., Feleszko W., Małecki Ł. (red.), Komunikacja medyczna dla lekarzy i studentów, Medycyna Praktyczna 2018.
4. de Walden – Gałuszko K., Psychoonkologia w praktyce klinicznej, PZWL 2015.
5. Rogiewicz M. (red.), Praktyczny podręcznik psychoonkologii dzieci i nastolatków, Medycyna Praktyczna 2015.
6. Rogiewicz M. (red), Praktyczny podręcznik psychoonkologii dorosłych, Medycyna Praktyczna, 2015.
7. Janowicz A., Krakowiak P., Paczkowska A., Sikora B., Zdrowa rozmowa. Sztuka komunikacji z osobami u kresu życia i ich opiekunami. Fundacja Hospicyjna Hospicjum to też życie, 2015.

B. Literatura uzupełniająca (treści nieobowiązkowe):

1. O’Toole G., Communication. Core interpersonal skills for Healthcare professionals. Elsevier, 2020.
2. Boyd L., Campton S., Frain J., Nguyen J., Effective Communication for Health Professionals, Elsevier, 2020.
3. Eichelberger, E. Stanisławska, I., Być lekarzem, być pacjentem, Czarna Owca 2013.
4. Noppenberg M., Bodys – Cupak I., Kózka M., Bezpieczeństwo pacjenta w opiece zdrowotnej., PZWL, 2022 (rozdz. 2, 3, 7, 13).
5. Knapp H., Komunikacja w terapii, PWN 2009.
6. Tatoń J., Kultura zawodu lekarza w XXI wieku. Analiza celów, potrzeb i metod, WUM Federacja Polskich Towarzystw Medycznych.

WERYFIKACJA EFEKTÓW **

Sposób zaliczenia formy zajęć:

Wykład: zaliczenie zakończone oceną
Seminarium: zaliczenie końcowe
Ćwiczenia: zaliczenie etapowe z oceną

Praca własna studenta: walidacja osiągniętych efektów w dokumentacji przedmiotu

Skala gratyfikacji ocen:

- 2.0 - student nie uzyskuje 60% sumy punktów
- 3.0 - student uzyskuje od 60 do 66 % sumy punktów
- 3.5 - student uzyskuje od 67 do 74 % sumy punktów
- 4.0 - student uzyskuje od 75 do 82 % sumy punktów
- 4.5 - student uzyskuje od 83 do 90 % sumy punktów
- 5.0 - student uzyskuje od 91 do 100 % sumy punktów

Etapowe formy monitorowania efektów uczenia się:

zaliczenie w oparciu o test
test końcowy
sprawdzian/y umiejętności
walidacja aktywności i ocen cząstkowych

**** Warunki zaliczenia przedmiotu - patrz załącznik Regulamin Przedmiotu,
Końcowa forma weryfikacji - patrz załącznik EFEKTY UCZENIA SIĘ**

Wymagania zaliczeniowe:

1. Pozytywnie zdany końcowy test zaliczeniowy.
2. Podstawą dopuszczenia do zaliczenia końcowego jest pozytywna ocena ze wszystkich zajęć semestralnych przedmiotu nauczania.
3. Zaliczenie seminarium otrzymuje się na podstawie pozytywnie zdanego testu zaliczeniowego.
4. Zaliczenie ćwiczeń otrzymuje się na podstawie czynnego uczestnictwa w pracy zespołowej oraz w symulacjach medycznych, które podlegają ocenie wg checklisty umiejętności.