



48SJ-KOM33
ECTS: 1.00
CYKL: 2024Z

Sylabus przedmiotu - część A

Komunikacja medyczna 3/3

TREŚCI MERYTORYCZNE

ĆWICZENIA

Nie ma nic praktyczniejszego niż dobra teoria, czyli modele komunikacji i ich znaczenie w budowie kultury bezpieczeństwa. Komunikacja a błędy medyczne. Język jako narzędzie i bariera w komunikacji. Żargon, ironia, sarkazm i inne pułapki komunikacji. Komunikacja a wypalenie zawodowe. Przekazywanie niepomyślnej i/lub nieoczekiwanej wiadomości - modele w działaniu. Szczególni pacjenci jako wyzwanie w praktyce klinicznej w wymiarze komunikacji pacjent lekarz. Komunikacja w zespole medycznym. Rola lidera i podział zadań między członków zespołu w aspekcie komunikacyjnym. Komunikacja podczas wykonywania czynności a ryzyko błędu.

CEL KSZTAŁCENIA

Komunikacja pacjent lekarz odgrywa coraz większą rolę we współczesnej praktyce medycznej, w której rosnący odsetek pacjentów cierpi na niezakaźne choroby przewlekłe, pacjent przyjmuje współodpowiedzialność w procesie leczenia, a praca lekarza opiera się na współpracy z szerokim gronem profesjonalistów. Rośnie też znaczenie komunikacji w obszarze bezpieczeństwa pacjenta. Celem przedmiotu jest pogłębienie wiedzy i umiejętności studentów z zakresu komunikacji medycznej z pacjentem oraz osobami bliskimi pacjenta, rozwinięcie umiejętności wglądu i rozpoznania swoich mocnych i słabych stron w obszarze komunikacji, a także zasad komunikacji w zespole. Omówione zostaną różne aspekty komunikacji budującej kulturę bezpieczeństwa w placówkach medycznych. W trakcie ćwiczeń student nabywa umiejętności: skutecznego formułowania komunikatów, rozpoznawania wieloznaczności komunikatów i znaczenia kontekstu w odbiorze komunikatu, zasad wspólnego podejmowania decyzji. Poznaje też błędy w komunikacji stwarzające zagrożenie powstania błędów medycznych.

OPIS EFEKTÓW UCZENIA SIĘ PRZEDMIOTU W ODNIESIENIU DO OPISU CHARAKTERYSTYK DRUGIEGO STOPNIA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ DLA KWALIFIKACJI NA POZIOMACH 6-8 POLSKIEJ RAMY KWALIFIKACJI W ODNIESIENIU DO DYSCYPLIN NAUKOWYCH I EFEKTÓW KIERUNKOWYCH

Symbole efektów dyscyplinowych:

M/NMA_P7S_WG+++, M/NM+++,
M/NMA_P7S_UW+++, M/NMA_P7S_KR+++,
M/NMA_P7S_KO+++

Symbole efektów kierunkowych:

D.U4.+, M/NM_D.W4.+, M/NM_D.W5.+,
KA7_WG11+, M/NM_D.W6.+, D.U5.+,
M/NM_K.9.+, K.5.+, D.U8.+, D.U1.+,
KA7_WG12+, D.U12.+, K.2.+, M/NM_D.W1.+,
D.U11.+, K.1.+

EFEKTY UCZENIA SIĘ:

Wiedza:

W1 – Student zna: różne modele komunikacji z pacjentem i jego rodziną

Akty prawne określające efekty uczenia się:

672/2020

Dyscypliny: nauki medyczne

Status przedmiotu:

Obligatoryjny

Grupa przedmiotów: B -

przedmioty kierunkowe

Kod: ISCED 0912

Kierunek studiów: Kierunek
lekarski

Zakres kształcenia:

Profil kształcenia:

Ogólnoakademicki

Forma studiów: Stacjonarne

Poziom studiów: Jednolite

magisterskie

Rok/semestr: 5/9

Rodzaj zajęć: Ćwiczenia

Liczba godzin w

semestrze: Ćwiczenia: 15.00

Język wykładowy: polski

Przedmioty

wprowadzające:

Komunikacja medyczna 1/3

Komunikacja medyczna 2/3

Wymagania wstępne: Brak

Nazwa jednostki org.

realizującej przedmiot:

Zakład Dydaktyki i Symulacji

Medycznej Collegium

Medicum z Centrum Symulacji

Medycznej Katedra Fizjologii i

Patofizjologii Człowieka

Osoba odpowiedzialna za

realizację

przedmiotu: dr hab. n. med.

Agnieszka Skowrońska, prof.

UWM, mgr Maria Libura

e-mail:

agnieszka.skowronska@uwm.

edu.pl

Uwagi dodatkowe:

oraz z zespołem interdyscyplinarnym; wybrane aspekty z zakresu psychoonkologii oraz różne modele relacji lekarz-pacjent a także różne schematy przekazywania niepomysłnych wiadomości; zasady i metody komunikacji z pacjentem i jego rodziną, które służą budowaniu empatycznej, opartej na zaufaniu relacji; postawy społeczne wobec znaczenia zdrowia, choroby, niepełnosprawności i starości, konsekwencje społeczne choroby i niepełnosprawności oraz bariery społeczno-kulturowe, a także koncepcję jakości życia uwarunkowaną stanem zdrowia; społeczny wymiar zdrowia i choroby, wpływ środowiska społecznego (rodziny, sieci relacji społecznych) i nierówności społecznych oraz społeczno-kulturowych różnic na stan zdrowia, a także rolę stresu społecznego w zachowaniach zdrowotnych i autodestrukcyjnych; znaczenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w procesie komunikowania się z pacjentem oraz pojęcie zaufania w interakcji z pacjentem;

Umiejętności:

U1 - Student potrafi uwzględniać w procesie postępowania terapeutycznego subiektywne potrzeby i oczekiwania pacjenta wynikające z uwarunkowań społeczno-kulturowych; stosować w podstawowym zakresie psychologiczne interwencje motywujące i wspierające;

U2 - Student potrafi komunikować się ze współpracownikami, udzielając informacji zwrotnej i wsparcia;

U4 - Student potrafi budować atmosferę zaufania podczas całego procesu diagnostycznego i leczenia;

U5 - Student potrafi przeprowadzać rozmowę z pacjentem dorosłym, dzieckiem i rodziną z zastosowaniem techniki aktywnego słuchania i wyrażania empatii oraz rozmawiać z pacjentem o jego sytuacji życiowej;

U6 - Student potrafi przekazać pacjentowi i jego rodzinie informacje o niekorzystnym rokowaniu;

Kompetencje społeczne:

K1 - Student przejawia umiejętność wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym;

K2 - Student przejawia umiejętność nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;

K3 - Student działa kierując się dobrem pacjenta

K4 - Student demonstruje umiejętność dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych

FORMY I METODY DYDAKTYCZNE:

Ćwiczenia(W1;U1;U2;U4;U5;U6;K1;K2;K3;K4;):Symulacja medyczna, metody poszukujące (samodzielnego uczenia się), burza mózgów, odgrywanie ról (lekarz - pacjent), dyskusja panelowa, debata, studium przypadku z wykorzystaniem różnych źródeł wiedzy (materiały archiwalne, teksty źródłowe, dokumenty, Internet itp.)

FORMA I WARUNKI WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ:

Ćwiczenia (Ocena pracy i współpracy w grupie) - Bieżące ocenianie wykonania prac grupowych podczas zajęć. - W1, U1, U2, U4, U5, U6, K2, K3, K4

Ćwiczenia (Udział w dyskusji) - Aktywny udział w dyskusjach w małych grupach i na forum całej grupy. - U4, K1, K3, K4

LITERATURA PODSTAWOWA:

1. Jankowska A.K et al, *KOMUNIKACJA LEKARZ-PACJENT A JAKOŚĆ OPIEKI MEDYCZNEJ*, Tom 54, Wyd. Studia i Materiały Polskiego Stowarzyszenia Zarządzania Wiedza, R. 2011

LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA:

Szczegółowy opis przyznanej punktacji ECTS - część B

48SJ-KOM33
ECTS: 1.00
CYKL: 2024Z

Komunikacja medyczna 3/3

Na przyznaną liczbę punktów ECTS składają się:

1. Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim:

- udział w: Ćwiczenia	15.0 h
- konsultacje	2.0 h
OGÓŁEM:	17.0 h

2. Samodzielna praca studenta:

Lektura zadanych tekstów	4.00 h
Przygotowanie do pracy grupowej	4.00 h

OGÓŁEM: 8.0 h

godziny kontaktowe + samodzielna praca studenta OGÓŁEM: 25.0 h

1 punkt ECTS = 25-30 h pracy przeciętnego studenta,
liczba punktów ECTS= 25.0 h : 25.0 h/ECTS = 1.00 ECTS

Średnio: **1.0 ECTS**

- w tym liczba punktów ECTS za godziny kontaktowe z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego	0.68 punktów ECTS
- w tym liczba punktów ECTS za godziny realizowane w formie samodzielnej pracy studenta	0.32 punktów ECTS