



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2017-2022

(skrajne daty)

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE/MODULE

Nazwa przedmiotu/ modułu	Praktyka ciągła – wybieralna
Kod przedmiotu/ modułu*	
Wydział (nazwa jednostki prowadzącej kierunek)	Kolegium Nauk Medycznych
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Instytut Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	Fizjoterapia
Poziom kształcenia	Jednolite magisterskie
Profil	Ogólnoakademicki
Forma studiów	Niestacjonarna
Rok i semestr studiów	V rok, 9 i 10 semestr
Rodzaj przedmiotu	Praktyki
Koordynator	Dr Anita Pacześniak-Jost
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Opiekunowie praktyk powoływani przed praktykami w danym roku akademickim

* - zgodnie z ustaleniami na wydziale

1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Sem.	Wykl.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	GN	Liczba pkt ECTS
9	-	-	-	-	-	-	200	-	8
10	-	-	-	-	-	-	760	-	30

1.3. Sposób realizacji zajęć

X zajęcia w formie tradycyjnej

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

Przed przystąpieniem do praktyki student posiada wiedzę z zakresu: anatomii, fizjologii, kinezylogii, biomechaniki, kinezyterapii, fizykoterapii, masażu, fizjoterapii ogólnej, fizjoterapii klinicznej, wybranych metod neurorozwojowych w rehabilitacji dzieci (dotyczy semestru 10) i dorosłych, wybranych metod z zakresu mechanoterapii; terapii manualnej, diagnostyki funkcjonalnej i programowania rehabilitacji, zaopatrzenia ortopedycznego, umiejętność pracy z pacjentem.

3. CELE, EFEKTY KSZTAŁCENIA, TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

3.1. Cele przedmiotu/modułu

C1	Doskonalenie umiejętności samodzielnego badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta zgodnie z ICF.
----	---

C2	Doskonalenie umiejętności planowania, weryfikowania i modyfikacji planu leczenia rehabilitacyjnego. Prawidłowe prowadzenie dokumentacji.
C3	Doskonalenie umiejętności samodzielnego wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych zgodnie z metodyką oraz założeniami planu fizjoterapeutycznego a także edukacji pacjenta w zakresie realizacji wybranych ćwiczeń w warunkach domowych.
C4	Doskonalenie umiejętności właściwego doboru i stosowania zgodnie z potrzebami i ich przeznaczeniem sprzętu rehabilitacyjnego i przedmiotów zaopatrzenia ortopedycznego oraz edukacja pacjenta w zakresie prawidłowego ich wykorzystania.
C5	Doskonalenie umiejętności świadomej i odpowiedzialnej pracy z pacjentem zgodnie z zasadami etyki, oraz właściwej komunikacji z pacjentem lub grupą pacjentów.
C6	Wypracowanie nawyku ciągłego poszerzania wiedzy i umiejętności zawodowych.
C7	Doskonalenie współpracy studenta z zespołem terapeutycznym oraz z pacjentem i jego rodziną.

3.2 EFEKTY KSZTAŁCENIA DLA PRZEDMIOTU/ MODUŁU

EK (efekt kształcenia)	Treść efektu kształcenia zdefiniowanego dla przedmiotu (modułu)	Odniesienie do efektów kierunkowych (KEK)
EK_01	Stosuje zaawansowane techniki efektywnego komunikowania się z pacjentem lub grupą pacjentów w procesie postępowania profilaktycznego i fizjoterapeutycznego; potrafi dostosować formę przekazu do partnera interakcji; umie motywować pacjenta, rozpoznawać jego różne stany emocjonalne i rozładowywać napięcie	K_U04
EK_02	Wykazuje się specjalistycznymi umiejętnościami tworzenia, wdrażania i modyfikowania programów usprawniających pacjentów w każdym wieku oraz z różnymi rodzajami dysfunkcji	K_U09
EK_03	Wykazuje się umiejętnościami praktycznymi realizacji założeń planu fizjoterapeutycznego zgodnie z procesem i metodyką nauczania ruchów w odniesieniu do dostępnych warunków oraz zgodnie z obowiązującymi normami	K_U16
EK_04	Potrafi współpracować w zespołach terapeutycznych; pełnić rolę przywódczą w zespołach realizujących zadania zawodowe	K_U17
EK_05	Posiada umiejętności krytycznej analizy prowadzonego procesu usprawniania; identyfikowania błędów i zaniedbań w praktyce fizjoterapeutycznej na każdym etapie oraz wprowadzania działań naprawczych	K_U18
EK_06	Stosuje wiedzę teoretyczną w praktyce fizjoterapeutycznej w bezpośredniej pracy z pacjentem; jest praktycznie przygotowany do pełnienia roli zawodowej	K_U20
EK_07	Potrafi prowadzić dokumentację dotyczącą: - działań diagnostycznych i fizjoterapeutycznych - funkcjonowania jednostek i instytucji prowadzących działalność w zakresie fizjoterapii	K_U21
EK_08	Potrafi dokonać samooceny poziomu swojej wiedzy i umiejętności zawodowych, zdaje sobie sprawę z konieczności uzupełniania ich przez całe życie i inspirowania procesu uczenia się innych osób; nie podejmuje działań, które przekraczają jego możliwości i kompetencje, w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu zasięga opinii ekspertów	K_K02
EK_09	Utożsamia się z wartościami, celami i zasadami realizowanymi w praktyce fizjoterapeutycznej, odznacza się rozważnością, dojrzałością i zaangażowaniem w projektowaniu, planowaniu i realizowaniu działań terapeutycznych	K_K03

EK_10	Okazuje dbałość o prestiż związany z wykonywaniem zawodu i przestrzega zasad etyki zawodowej; kieruje się właściwie pojętą solidarnością zawodową; widzi potrzebę przynależności do organizacji fizjoterapeutów	K_K04
EK_11	Jest gotowy do rozwiązywania złożonych problemów etycznych związanych z wykonywaniem zawodu fizjoterapeuty; dostrzega i formułuje problemy moralne i dylematy etyczne związane z własną i cudzą pracą; poszukuje optymalnych rozwiązań, postępując zgodnie z zasadami etyki	K_K06
EK_12	Wykazuje odpowiedzialność za własne przygotowanie do pracy, podejmowane decyzje i prowadzone działania oraz ich skutki; jest przygotowany do formułowania opinii dotyczących różnych aspektów działalności zawodowej	K_K08

3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

A. Problematyka praktyk

Student wybiera jeden spośród trzech działów praktyk.

<p>Treści merytoryczne</p> <p>Zapoznanie z programem praktyk oraz organizacją pracy i regulaminem placówki w której student odbywa praktykę.</p> <p>Omówienie zasad BHP i przepisów PPOŻ obowiązujących w danej placówce służby zdrowia, przeprowadzenie szkolenia stanowiskowego.</p> <p>Określenie zasad współpracy z personelem medycznym z interdyscyplinarnym zespołem terapeutycznym.</p> <p>Omówienie dokumentacji medycznej.</p> <p>Przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF, a także planowanie i wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych oraz prowadzenie dokumentacji fizjoterapeutycznej u pacjentów.</p> <p>I. Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych (pulmonologia, kardiologia, kardiochirurgia, chirurgia, ginekologia i położnictwo, geriatrya, onkologia i medycyna paliatywna):</p> <p>1. Kardiologia i kardiochirurgia (pacjenci np.: z nadciśnieniem tętniczym, chorobą niedokrwienną serca, po zawałach mięśnia sercowego, z wadami serca, chorobami naczyń obwodowych, po operacjach kardiologicznych np. pomostach aortalno-wieńcowych, wymianie zastawek, przeszczepie serca i in.)</p> <ul style="list-style-type: none"> – przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF – doskonalenie umiejętności oceny wydolności fizycznej, tolerancji wysiłku fizycznego – doskonalenie umiejętności stosowania zasad bezpiecznego treningu – doskonalenie znajomości zasad kwalifikacji do odpowiedniego modelu rehabilitacji kardiologicznej – doskonalenie umiejętności planowania i prowadzenia rehabilitacji pacjentów w warunkach szpitalnych i poszpitalnych – doskonalenie zasad prowadzenia edukacji zdrowotnej w ramach prewencji pierwotnej i wtórnej – doskonalenie umiejętności przygotowania chorego do samodzielnego wykonywania ćwiczeń w warunkach domowych. <p>2. Chirurgia (pacjenci np.: przed i po różnego rodzaju zabiegach operacyjnych, oparzeniach, amputacjach kończyn i in.)</p> <ul style="list-style-type: none"> – przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF – doskonalenie umiejętności postępowania fizjoterapeutycznego w okresie przed i pooperacyjnym – doskonalenie umiejętności przeprowadzania ćwiczeń oddechowych,
--

przeciwzkrzepowych, nauki efektywnego kaszlu z uwzględnieniem zasad ochrony rany pooperacyjnej

- doskonalenie umiejętności przeprowadzania ćwiczeń usprawniających u chorych po operacjach w obrębie jamy brzusznej
- doskonalenie umiejętności zastosowania terapii przeciwobrzękowej

3. Ginekologia i położnictwo (pacjentki np. ze schorzeniami ginekologicznymi: w stanach zapalnych narządów płciowych, zespołach bólowych miednicy mniejszej, w zaburzeniach statyki narządu rodowego i nietrzymaniu moczu, przed i po ginekologicznych zabiegach operacyjnych, kobiety w okresie okołoporodowym, i in.)

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF
- doskonalenie umiejętności postępowania fizjoterapeutycznego w schorzeniach ginekologicznych
- doskonalenie umiejętności postępowania fizjoterapeutycznego w okresie przedoperacyjnym i pooperacyjnym
- doskonalenie umiejętności edukowania kobiet ciężarnych w zakresie właściwej aktywności fizycznej
- doskonalenie umiejętności przeprowadzenia ćwiczeń w okresie okołoporodowym

4. Pulmonologia (pacjenci np.: z POCHP, astmą oskrzelową, wysiękowym zapaleniem płuc, zapaleniem opłucnej, mukowiscydozie, ze włóknieniami płuc, po zabiegach operacyjnych w obrębie klatki piersiowej i in.)

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF
- doskonalenie umiejętności w zakresie diagnostyki funkcjonalnej układu oddechowego i oceny wydolności z użyciem odpowiednich aparatów
- doskonalenie praktyczne umiejętności obejmujących toaletę drzewa oskrzelowego/oklepywanie, nauka efektywnego kaszlu, drenaż (także z wykorzystaniem specjalnych urządzeń), prowadzenie ćwiczeń oddechowych indywidualnych i grupowych
- doskonalenie umiejętności prowadzenia technik fizjoterapeutycznych stosowanych w rehabilitacji pulmonologicznej

5. Geriatria (pacjenci np.: z osteoporozą, sarkopenią, zespołem kruchości, zespołami otępiennymi – np. chorobą Alzheimera, depresją i in.)

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF
- doskonalenie umiejętności przeprowadzania oceny chodu i równowagi z zastosowaniem skal ryzyka upadków i testów równoważnych.
- doskonalenie prawidłowego postępowania w prewencji upadków
- doskonalenie umiejętności dobierania i dopasowywania zaopatrzenia i pomocy ortopedycznych połączona z edukacją pacjenta w zakresie prawidłowego ich wykorzystania
- doskonalenie umiejętności planowania i przeprowadzania właściwej formy aktywności i rekreacji ruchowej

6. Onkologia i opieka paliatywna (pacjenci np.: z chorobami hematologicznymi, po leczeniu raka piersi, nowotworów przewodu pokarmowego, nowotworów głowy i szyi, nowotworów układu ruchu, układu nerwowego, nowotworów układu oddechowego i in.)

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF
- doskonalenie umiejętności kontaktu z chorymi leczonymi onkologicznie i objętych opieką paliatywną
- doskonalenie umiejętności wdrażania postępowania fizjoterapeutycznego w okresie przed i pooperacyjnym
- doskonalenie umiejętności przeprowadzania ćwiczeń oddechowych,

- przeciwwzakrzepowych, terapii przeciwbrzękowej
- doskonalenie umiejętności wdrażania kompleksowego postępowania fizjoterapeutycznego u pacjentów w okresie terminalnym

II. Fizjoterapia w chorobach narządu ruchu (ortopedia, traumatologia, neurologia, neurochirurgia, reumatologia, medycyna sportowa):

1. Ortopedia i traumatologia (pacjenci np.: po złamaniach i zwichnięciach w obrębie obręczy barkowej i kończyny górnej oraz miednicy i kończyny dolnej, z powikłaniami pourazowymi kończyn (np. z zespołem Sudecka), po amputacji kończyn, z urazowym uszkodzeniem kręgosłupa, z chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa i stawów obwodowych oraz po endorpotezoplastyce stawów, z dysfunkcjami narządu ruchu (np. uszkodzenia mięśni, ścięgien, torebek stawowych, więzadeł), i in.)

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF
- doskonalenie umiejętności planowania i przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych u pacjentów po urazach i/lub zabiegach operacyjnych aparatu ruchu
- doskonalenie umiejętności przeprowadzenia pionizacji biernej i czynnej pacjenta
- doskonalenie umiejętności dobru i właściwego zastosowania zaopatrzenia ortopedycznego
- doskonalenie umiejętności udzielenia instruktażu pacjentowi dotyczącego samodzielnego wykonywania ćwiczeń usprawniających i używania zaopatrzenia ortopedycznego
- doskonalenie umiejętności oceny wyników wdrożonego postępowania fizjoterapeutycznego

2. Reumatologia (pacjenci np.: z chorobą zwyrodnieniową stawów, RZS, ZZSK,

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF
- doskonalenie umiejętności planowania i przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych u pacjentów z chorobami reumatycznymi w zależności od okresu choroby
- doskonalenie umiejętności dobierania i dostosowania pomocy ortopedycznych do potrzeb pacjenta a także przedmiotów użytku codziennego
- praca z pacjentem w zakresie samodzielności w wykonywaniu czynności dnia codziennego

3. Neurologia i neurochirurgia (pacjenci leczeni zachowawczo/operacyjnie np z: chorobami naczyniowymi ośrodkowego układu nerwowego, guzami mózgu i rdzenia kręgowego, po urazach czaszkowo-mózgowych, z zespołami bólowymi kręgosłupa, a także z bólami głowy i twarzy, z SM, SLA, jamistością rdzenia, chorobą Parkinsona, dystrofią mięśniową, uszkodzeniem nerwów obwodowych i in.)

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF
- doskonalenie umiejętności planowania i przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych u pacjentów neurologicznych w zależności od okresu zachorowania oraz u pacjentów po zabiegach neurochirurgicznych w okresie ostrym/przewlekłym po zabiegu
- doskonalenie umiejętności przeprowadzania pionizacji biernej i czynnej pacjenta
- doskonalenie umiejętności nauki samodzielności w czynnościach dnia codziennego
- edukacja pacjenta i rodziny dotycząca samodzielnego wykonywania ćwiczeń usprawniających w warunkach domowych
- doskonalenie umiejętności dobierania i dostosowania pomocy ortopedycznych do potrzeb pacjenta i edukacja w tym zakresie

4. Medycyna sportowa (osoby uprawiające sport zawodowo i amatorsko, pacjenci w różnym okresie po urazach/zabiegach w obrębie narządu ruchu i in.)

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF
- doskonalenie umiejętności planowania i przeprowadzenia treningu sportowego

- w zależności od rodzaju urazu/zabiegu oraz okresu leczenia
- doskonalenie umiejętności oceny efektów zastosowanego postępowania fizjoterapeutycznego oraz umiejętność ich weryfikacji
 - doskonalenie umiejętności zastosowania zabiegów odnowy biologicznej

III. Fizjoterapia w pediatrii, zaburzeniach wieku rozwojowego i wadach postawy (pacjenci np. z: zaburzeniami rozwoju psychoruchowego, mózgowym porażeniem dziecięcym, wadami wrodzonymi narządu ruchu, złamaniami kości i po innych urazach narządu ruchu, z aseptycznymi martwicami nasad kości, przepukliną oponowo-rdzeniową, dystrofiami mięśniowymi, uszkodzeniem nerwów obwodowych, wadami postawy ciała, z chorobami układu oddechowego, problemami kardiologicznymi, onkologicznymi in.)

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF / doskonalenie umiejętności przeprowadzania wywiadu z dzieckiem i jego opiekunami prawnymi
- doskonalenie umiejętności prowadzenia ćwiczeń według samodzielnie przygotowanych konspektów w wybranych schorzeniach wieku rozwojowego w oparciu o poznane metody w rehabilitacji dzieci
- doskonalenie umiejętności organizacji, planowania i prowadzenia ćwiczeń w zakresie kinezyterapii indywidualnej i zespołowej w warunkach gabinetu terapeutycznego/sali gimnastycznej/basenu rehabilitacyjnego

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Praktyki: pokaz z objaśnieniem, studium przypadku, dyskusja, nauczanie przez uczestnictwo w pracy z pacjentem.

Praca własna: praca własna z atlasem, książką, czasopismem naukowym – przygotowanie do pracy z pacjentem; prowadzenie dokumentacji fizjoterapeutycznej.

4 METODY I KRYTERIA OCENY

4.1 Sposoby weryfikacji efektów kształcenia

Symbol efektu	Metody oceny efektów kształcenia (np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych (w, ćw, ...)
EK_01 - EK_07	Realizacja zleconych zadań.	Praktyka
EK_08 – EK_12	Przedłużona obserwacja postaw i zachowań w trakcie trwania praktyki.	Praktyka
EK_01 – EK_12	Zaliczenie praktyczne „próba pracy” (dotyczy sem. 10)	Praktyka

4.2 Warunki zaliczenia praktyki (kryteria oceniania)

SEMESTR 9

Ocena umiejętności (EK_01 – EK_07):

Realizacja zleconych zadań praktycznych oceniana jest w formie przedłużonej obserwacji.

Student otrzymuje za każdy efekt uczenia się:

3 pkt. – gdy zlecone zadania praktyczne student wykonuje samodzielnie i całkowicie poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym.

2 pkt. – gdy zlecone zadania praktyczne student wykonuje poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym ale potrzebuje nieznacznej pomocy ze strony opiekuna.

1 pkt – gdy po wskazówkach opiekuna student zlecone zadania praktyczne wykonuje w przeważającej części (nie mniej niż 60%) poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym.

0 pkt. – gdy pomimo licznych uwag opiekuna praktyki student popełnia rażące błędy merytoryczne i /

lub metodyczne podczas wykonywania zleconych zadań praktycznych (mniej niż 60% prawidłowo wykonanych zadań).

Ocena kompetencji (EK_08 – EK_12):

Ocena z zakresu kompetencji personalno-społecznych oceniana jest w formie przedłużonej obserwacji postaw i zachowań.

Student otrzymuje za każdy efekt uczenia się:

ZAL.- gdy student wykazuje się odpowiednim poziomem kompetencji personalno-społecznych

NZAL. - gdy student nie wykazuje się odpowiednim poziomem kompetencji personalno-społecznych

Ocenę pozytywną z praktyki można otrzymać pod warunkiem:

- uzyskania minimum 1 punktu za każdy z ustanowionych efektów kształcenia z umiejętności,
- uzyskania 60% i więcej maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów kształcenia z umiejętności,
- uzyskania zaliczenia za każdy z ustanowionych efektów kształcenia z zakresu kompetencji,
- 100% obecności na praktyce.

Ocena końcowa z praktyki:

5.0 – 93%-100% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów kształcenia umiejętności

4.5 – 85%-92% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów kształcenia umiejętności

4.0 – 77%-84% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów kształcenia umiejętności

3.5 – 69%-76% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów kształcenia umiejętności

3.0 – 60%-68% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów kształcenia umiejętności

2.0 – poniżej 60% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów kształcenia umiejętności

SEMESTR 10

Ocena umiejętności (EK_01 – EK_07):

Realizacja zleconych zadań praktycznych oceniana jest w formie przedłużonej obserwacji.

Student otrzymuje za każdy efekt uczenia się:

3 pkt. – gdy zlecone zadania praktyczne student wykonuje samodzielnie i całkowicie poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym.

2 pkt. – gdy zlecone zadania praktyczne student wykonuje poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym ale potrzebuje nieznacznej pomocy ze strony opiekuna.

1 pkt – gdy po wskazówkach opiekuna student zlecone zadania praktyczne wykonuje w przeważającej części (nie mniej niż 60%) poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym.

0 pkt. – gdy pomimo licznych uwag opiekuna praktyki student popełnia rażące błędy merytoryczne i / lub metodyczne podczas wykonywania zleconych zadań praktycznych (mniej niż 60% prawidłowo wykonanych zadań).

Ocena kompetencji (EK_08 – EK_12):

Ocena z zakresu kompetencji personalno-społecznych oceniana jest w formie przedłużonej obserwacji postaw i zachowań.

Student otrzymuje za każdy efekt uczenia się:

ZAL.- gdy student wykazuje się odpowiednim poziomem kompetencji personalno-społecznych

NZAL. - gdy student nie wykazuje się odpowiednim poziomem kompetencji personalno-społecznych

Ocena końcowa przedłużonej obserwacji

5.0 – 93%-100% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów

kształcenia umiejętności

4.5 – 85%-92% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów kształcenia umiejętności

4.0 – 77%-84% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów kształcenia umiejętności

3.5 – 69%-76% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów kształcenia umiejętności

3.0 – 60%-68% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów kształcenia umiejętności

2.0 – poniżej 60% maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów kształcenia umiejętności

Ocena umiejętności i kompetencji poprzez samodzielną „próbę pracy” [EK_01 – EK_12] – zaliczenie realizowane na koniec praktyki zawodowej. Sposób przeprowadzenia zaliczenia:

Student losuje „pacjenta” – jego zadaniem jest:

Zad.1 - przeprowadzenie badania dla potrzeb fizjoterapii wraz z omówieniem

Zad. 2 - zaplanowanie i przedstawienie programu postępowania fizjoterapeutycznego wraz z omówieniem

Zad. 3 - wykonanie zabiegów fizjoterapeutycznych wraz z omówieniem

Zad. 4 - wykazanie się właściwymi kompetencjami społecznymi i postawą zawodową podczas „próby pracy”

Ocena „próby pracy”

3 pkt. – student wykonuje „próbę pracy” samodzielnie i całkowicie poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym oraz wykazuje się bardzo dobrymi kompetencjami społecznymi i postawą zawodową.

2 pkt. – student wykonuje „próbę pracy” poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym, ale potrzebuje nieznacznej pomocy/sugestii ze strony opiekuna, oraz wykazuje się odpowiednimi kompetencjami społecznymi i postawą zawodową.

1 pkt – student wykonuje „próbę pracy” w przeważającej części (nie mniej niż 60%) poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym, oraz wykazuje się dostatecznymi kompetencjami społecznymi i postawą zawodową.

0 pkt. – gdy pomimo licznych uwag opiekuna praktyki student popełnia rażące błędy merytoryczne i / lub metodyczne podczas wykonywania „próby pracy” (mniej niż 60% prawidłowo wykonanych zadań) i/lub nie wykazuje się wystarczającymi kompetencjami społecznymi i postawą zawodową.

Ocena końcowa z „próby pracy”

5.0 – 93%-100% maksymalnej liczby punktów będącej sumą punktów za 4 zadania

4.5 – 85%-92% maksymalnej liczby punktów będącej sumą punktów za 4 zadania

4.0 – 77%-84% maksymalnej liczby punktów będącej sumą punktów za 4 zadania

3.5 – 69%-76% maksymalnej liczby punktów będącej sumą punktów za 4 zadania

3.0 – 60%-68% maksymalnej liczby punktów będącej sumą punktów za 4 zadania

2.0 – poniżej 60% maksymalnej liczby punktów będącej sumą punktów za 4 zadania

Ocena końcowa z praktyki

Końcowa ocena z praktyki stanowi średnią z 2 ocen: przedłużonej obserwacji oraz „próby pracy”.

Ocenę pozytywną z praktyki:

- uzyskania minimum 1 punktu za każdy z ustanowionych efektów kształcenia oraz min. 1 punktu za każde zadanie z „próby pracy” kończącej praktykę ciągłą wybieralną.
- uzyskania 60% i więcej maksymalnej liczby punktów będącej sumą wszystkich ustanowionych efektów kształcenia z umiejętności,
- uzyskania zaliczenia za każdy z ustanowionych efektów kształcenia z zakresu kompetencji,

- uzyskania 60% i więcej maksymalnej liczby punktów będącej sumą punktów za 4 zadania z „próby pracy”
- 100% obecności na praktyce

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

Aktywność	Liczba godzin/ nakład pracy studenta
Godziny zajęć wg planu z nauczycielem	200+760
Przygotowanie do zajęć	-
Udział w konsultacjach	-
Czas na napisanie referatu/eseju	-
Przygotowanie do egzaminu	-
Udział w egzaminie	-
Inne (jakie?)	-
SUMA GODZIN	960
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	38

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU/ MODUŁU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

Literatura podstawowa:

Fizjoterapia w dysfunkcjach narządu ruchu:

1. Skolimowski T., Badania czynnościowe narządu ruchu w fizjoterapii, AWF Wrocław 2009.
2. Brotzman S.B., Wilk K.E. (red. wyd. polskiego: Dziak A.), Rehabilitacja Ortopedyczna, Elsevier Urban & Parnter, 2008; Tom I i II.
3. Buckup K., Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni, PZWL, Warszawa, 2007
4. Gieremek K., Janicki Sz., Przeździak B., Woźniowski M., Wyroby medyczne, PZWL, Warszawa 2016
5. Maxey L., Magnusson J., Pooperacyjna rehabilitacja pacjentów ortopedycznych, DB Publishing, 2018.
6. Śliwiński Z., Sieroń A., Stanek A., Szczegielniak J., Żak M., Wielka Fizjoterapia, Elsevier Urban & Partner, 2014; Tom I i II.
7. Białoszewski D., Fizjoterapia w ortopedii, PZWL, Warszawa 2014.
8. Donatelli R. (red. wyd. polskiego: Gnat R.), Rehabilitacja w sporcie, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011.
9. Mc Mahon P. J. (red. wyd. polskiego: Klukowski K.), Medycyna Sportowa, PZWL, Warszawa 2010.
10. Książopolska-Orłowska K., Fizjoterapia w reumatologii, PZWL, Warszawa 2013, wyd. 1.
11. Rosławski A., Ćwiczenia lecznicze w chorobach reumatycznych, PZWL, Warszawa 2019, wyd. 2.
12. Kwolek A., Fizjoterapia w rehabilitacji neurologicznej, Urban & Partner, 2010.
13. Mikołajewska E., Metoda NDT-Bobath w neurorehabilitacji osób dorosłych, PZWL, Warszawa 2012.
14. Ząbek M. (red), Zarys neurochirurgii, PZWL, Warszawa 1999.
15. Adler S., Beckers D., Buck M., PNF w praktyce, Warszawa 2009.

Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych:

16. Goodman C., Heick J., Lazaro R., Diagnoza różnicowa dla fizjoterapeutów. Kiedy kierować pacjenta do innego specjalisty?, DB Publishing, Warszawa 2019, wyd. 6, rozdziały: 6, 7, 10, 11.
17. R. Piotrowicz, A. Jegier, D. Szalewska, J. Wolszakiewicz, E. Piotrowicz, E. Smolis-Bąk, P. Dylewicz, Z. Eysymont, M. Gałaszek, M. Łazorczyk, I. Przywarska, J. Rybicki, E. Straburzyńska-Migaj, J. Tylka, K. Węgrzynowska-Teodorczyk, A. Wilczek-Banc. Rekomendacje w zakresie realizacji kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej. Stanowisko Ekspertów Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. AsteriaMed Gdańsk 2017
18. Smolis-Bąk E., Kazimierska B. (red.), Fizjoterapia w kardiologii, Lapisart 2013.
19. Mamcarz A., Janiszewski M., Kuch M., Rehabilitacja kardiologiczna, Medical Education 2014.
20. Nowak Z., Podstawy kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej, PZWL, Warszawa 2015.
21. Mamcarz A., Janiszewski M., Kuch M., Rehabilitacja kardiologiczna, Medical Education 2014.
22. Śliwiński Z., Sieroń A., Stanek A., Szczegielniak J., Żak M., Wielka Fizjoterapia, Elsevier, Urban & Partner, 2014. Tom II.
23. Szczegielniak J., Fizjoterapia w przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc, Oficyna Wydawnicza Politechniki Opolskiej, Opole 2016.
24. Demczyszak I., Kuciel-Lewandowska J., Paprocka-Borowicz M., Fizjoterapia w chorobach układu oddechowego, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2009.
25. Lewko A., Pyszora A., Badanie fizjoterapeutyczne pacjenta z dysfunkcją układu oddechowego. Wydawnictwo KIF, Warszawa 2020
26. Woźniewski M., Kołodziej J., Rehabilitacja w chirurgii, PZWL, Warszawa 2006.
27. Bringeland N.E., Boeger D., Terapia blizn. Metody stymulujące gojenie się ran i usprawniające funkcjonowanie układu powięziowego, MEDPHARM, Wrocław 2020.
28. Szukiewicz D., Fizjoterapia w ginekologii i położnictwie, PZWL, Warszawa 2012.
29. Chmielewska D., Stania M., Fizjoterapia w zachowawczym leczeniu nietrzymania moczu u kobiet, AWF, Katowice 2016.
30. Guccione A.A., Wong R.A., Avers D., (red. wyd. polskiego: Żak M., Śliwiński Z.) Fizjoterapia Kliniczna w geriatrici, Elsevier Urban & Partner, 2014, cz. I, II, III.
31. Skrzek A., Wieczorowska-Tobis K., Fizjoterapia w geriatrici, PZWL, Warszawa 2019, wyd. 2
32. Woźniewski M., Fizjoterapia w onkologii, PZWL, Warszawa 2012.
33. Rongies W., Podstawy rehabilitacji w onkologii (w:) Deptała A, (red.) Onkologia w praktyce, PZWL, Warszawa 2016.

Fizjoterapia w pediatrii, zaburzeniach wieku rozwojowego i wadach postawy.

34. Obuchowicz A. (red.), Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii, PZWL Warszawa 2016. (rozdział pt. Wywiad. Badanie podmiotowe).
35. Domagalska-Szopa M., Szopa A., Postępowanie usprawniające w mózgowym porażeniu dziecięcym, Śląski Uniwersytet Medyczny. Wydawnictwo Katowice 2018.
36. Kasperczyk T., Wady postawy ciała, diagnostyka i leczenie, Kraków Kasper, 2001.
37. Matyja M, Domagalska M., Podstawy usprawniania neurorozwojowego według Berty i Karela Bobathów, AWF Katowice, 2015.
38. Sadowska L., Neurokinezyologiczna diagnostyka i terapia dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego, AWF, Wrocław, 2001.
39. Kuliński W., Zeman K., Fizjoterapia Pediatryczna, PZWL, Warszawa 2012.

Literatura uzupełniająca:

1. Nowotny J.: Podstawy fizjoterapii. Część I i II. Wyd. AWF, Katowice 2000.
2. Kinalski R.: Kompendium rehabilitacji i fizjoterapii. Urban&Partner, Wrocław 2002.
3. Hueter-Becker A., Doelken M. (red. wyd. polskiego: Szczegielniak J.), Badanie kliniczne w fizjoterapii, Edra Urban & Partner, Wrocław 2018, wyd. 1.