



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2018-2023

(skrajne daty)

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE/MODULE

Nazwa przedmiotu/ modułu	Praktyka w zakresie fizjoterapii klinicznej dzieci, osób dorosłych i fizykoterapii
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	Niestacjonarne
Rok i semestr studiów	Rok IV, semestr 7 i 8
Rodzaj przedmiotu	Praktyki
Koordynator	Dr Agnieszka Bejer – semestr 7 Dr Anita Pacześniak-Jost – semestr 8
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
7	-	-	-	-	-	-	60	-	2
8	-	-	-	-	-	-	90	-	3

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)

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, kinezyjologii, biomechaniki, kinezyterapii, fizykoterapii, masażu, terapii manualnej, a także klinicznych podstaw fizjoterapii klinicznej, fizjoterapii ogólnej, diagnostyki funkcjonalnej, fizjoterapii klinicznej, umiejętność pracy z pacjentem.

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

3.1. Cele przedmiotu/modułu

C1	Doskonalenie umiejętności samodzielnego badania pacjenta zgodnie z ICF - podmiotowego i przedmiotowego, w tym obsługi sprzętu i specjalistycznej aparatury diagnostyczno-pomiarowej u osób w różnym wieku (wymienione w treściach programowych)..
C2	Doskonalenie umiejętności samodzielnego wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych (w tym z zakresu fizykoterapii i masażu) u osób w różnym wieku.
C3	Podnoszenie świadomości konieczności ciągłego doskonalenia wiedzy z wielu dyscyplin naukowych oraz krytycznego weryfikowania doniesień naukowych
C4	Kształtowanie postaw tolerancyjnych dla zachowań wynikających z odmiennych uwarunkowań społecznych i kulturowych, a także kształtowanie odpowiedzialności za przygotowanie do pracy, własne decyzje i odpowiednie reakcje w sytuacjach tego wymagających, a wynikających ze specyfiki zawodu.

3.2 EFEKTY KSZTAŁCENIA DLA PRZEDMIOTU/ MODUŁU

EK (efekt kształcenia)	Treść efektu kształcenia zdefiniowanego dla przedmiotu (modułu)	Odniesienie do efektów kierunkowych (KEK)
EK_01	Posiada zaawansowane umiejętności obsługi sprzętu i specjalistycznej aparatury diagnostyczno-pomiarowej w celu oceny funkcjonalnej pacjenta, niezbędnej w procesie fizjoterapii	K_U12
EK_02	Wykazuje się specjalistycznymi umiejętnościami w zakresie wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych u pacjentów w różnym wieku z różnymi rodzajami dysfunkcji	K_U08
EK_03	Potrafi prowadzić dokumentację dotyczącą: - działań diagnostycznych i fizjoterapeutycznych - funkcjonowania jednostek i instytucji prowadzących działalność w zakresie fizjoterapii	K_U21
EK_04	Jest świadomy konieczności posiadania wiedzy z wielu dyscyplin naukowych, pluralizmu teoretyczno-metodologicznego w nauce, wartości krytycznej oceny doniesień naukowych	K_K01
EK_05	Okazuje tolerancję dla postaw i zachowań wynikających z odmiennych uwarunkowań społecznych i kulturowych oraz ma świadomość wpływu sytuacji życiowych pacjentów na ich stan zdrowia; w relacjach osobowych kieruje się wartościami humanistycznymi	K_K05
EK_06	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

Treści merytoryczne

Zapoznanie z programem praktyk oraz organizacją pracy i regulaminem placówki w której student odbywa praktykę.

Omówienie zasad BHP i przepisów PPOŻ obowiązujących w danej placówce służby zdrowia, przeprowadzenie szkolenia stanowiskowego.

Określenie zasad współpracy z personelem medycznym z interdyscyplinarnym zespołem terapeutycznym.

Przypomnienie zasad prowadzenia dokumentacji fizjoterapeutycznej w zakresie działań diagnostycznych i fizjoterapeutycznych oraz funkcjonowania jednostek i instytucji prowadzących działalność w zakresie fizjoterapii - doskonalenie tej umiejętności w praktyce.

Omówienie praw i obowiązków pacjenta oraz zasad etyki, tolerancji i odpowiedzialności zawodowej obowiązującej w pracy z pacjentem oraz stosowanie ich w praktyce.

Semestr 7

Praktyka z zakresu:

1. Pediatria, zaburzenia wieku rozwojowego i wady postawy:

dzieci 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 i in.

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta (w tym obsługi sprzętu i specjalistycznej aparatury diagnostyczno-pomiarowej) dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF / doskonalenie umiejętności przeprowadzania wywiadu z dzieckiem i jego opiekunami prawnymi,
- doskonalenie umiejętności prowadzenia ćwiczeń w pediatrii, wybranych schorzeniach wieku rozwojowego oraz zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu,
- doskonalenie umiejętności organizacji i prowadzenia ćwiczeń w zakresie kinezyterapii indywidualnej i zespołowej w wadach postawy oraz zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu,
- doskonalenie umiejętności oceny efektów zastosowanego postępowania fizjoterapeutycznego.

2. Kardiologia i kardiochirurgia:

pacjenci np.: z nadciśnieniem tętniczym, z chorobą niedokrwienną serca, po zawałach mięśnia sercowego, z wadami serca, z chorobami naczyń obwodowych, po operacjach kardiochirurgicznych i naczyniowych, i in.

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta (w tym obsługi sprzętu i specjalistycznej aparatury diagnostyczno-pomiarowej) dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF,
- doskonalenie umiejętności oceny wydolności fizycznej, tolerancji wysiłku fizycznego,
- doskonalenie umiejętności stosowania zasad kinezyterapii i bezpiecznego treningu oraz fizykoterapii i masażu,
- doskonalenie umiejętności prowadzenia rehabilitacji pacjentów w warunkach szpitalnych i poszpitalnych,
- doskonalenie umiejętności oceny efektów zastosowanego postępowania fizjoterapeutycznego.

3. Ginekologia i położnictwo:

pacjentki ze schorzeniami ginekologicznymi: w stanach zapalnych narządów płciowych, zespołach bólowych miednicy mniejszej, w zaburzeniach statyki narządu rodnego i nietrzymaniu moczu, przed i po ginekologicznych zabiegach operacyjnych, psychofizyczne przygotowanie ciężarnej do porodu, pacjentki po porodzie i w położu, i in.

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta (w tym obsługi sprzętu i specjalistycznej aparatury diagnostyczno-pomiarowej) dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF,
- doskonalenie umiejętności oceny stanu klinicznego, stanu funkcjonalnego w różnych chorobach położniczo-ginekologicznych,
- doskonalenie umiejętności prowadzenia postępowania fizjoterapeutycznego (w tym zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu) w schorzeniach ginekologicznych,
- doskonalenie umiejętności prowadzenia postępowania fizjoterapeutycznego (w tym zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu) w okresie przedoperacyjnym i pooperacyjnym,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzenia ćwiczeń w okresie okołoporodowym.

Semestr 8

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, chorobami zwyrodnieniowymi kręgosłupa i stawów obwodowych oraz po endorpotezoplastyce stawów, z dysfunkcjami narządu ruchu (np. uszkodzenia mięśni, ścięgien, torebek stawowych, więzadeł), z wadami wrodzonymi w obrębie tułowia i kończyn, z innymi jednostkami chorobowymi w ortopedii i traumatologii.

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta (w tym obsługi sprzętu i specjalistycznej aparatury diagnostyczno-pomiarowej) dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych (w tym zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu) u pacjentów po urazach i/lub zabiegach operacyjnych aparatu ruchu,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzenia pionizacji biernej i czynnej pacjenta,
- doskonalenie umiejętności oceny efektów zastosowanego postępowania fizjoterapeutycznego.

2. 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 (w tym obsługi sprzętu i specjalistycznej aparatury diagnostyczno-pomiarowej) pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzenia postępowania fizjoterapeutycznego (w tym

zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu) w zależności od rodzaju urazu/zabiegu oraz okresu leczenia,

- doskonalenie umiejętności przeprowadzenia treningu sportowego w zależności od rodzaju urazu/zabiegu oraz okresu leczenia,
- doskonalenie umiejętności oceny efektów zastosowanego postępowania fizjoterapeutycznego,
- doskonalenie umiejętności zastosowania zabiegów odnowy biologicznej.

3. Neurologia i neurochirurgia:

pacjenci leczeni zachowawczo/operacyjnie np z: chorobami naczyniowymi ośrodkowego układu nerwowego (udary mózgu, tętniaki mózgu), z guzami mózgu i rdzenia kręgowego, z bólami głowy i twarzy, ze stwardnieniem rozsianym, ze stwardnieniem zanikowym bocznym, z jamistością rdzenia, z chorobą Parkinsona, rwą kulszową, udową i ramienną, dystrofią mięśniową, z uszkodzeniem pojedynczych nerwów i splotów, z polineuropatią, i in.

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta (w tym obsługi sprzętu i specjalistycznej aparatury diagnostyczno-pomiarowej) dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych (w tym zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu) u pacjentów neurologicznych w zależności od okresu zachorowania,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych (w tym zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu) u pacjentów po zabiegach neurochirurgicznych w okresie ostrym/przewlekłym po zabiegu,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzania pionizacji biernej i czynnej pacjenta,
- doskonalenie umiejętności oceny efektów zastosowanego postępowania fizjoterapeutycznego,
- doskonalenie umiejętności nauki samodzielności w czynnościach dnia codziennego u pacjenta neurologicznego bądź leczonego neurochirurgicznie.

4. Chirurgia:

pacjenci np.: przed i po różnego rodzaju zabiegach operacyjnych, oparzeniach, amputacjach kończyn i in.

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego (w tym obsługi sprzętu i specjalistycznej aparatury diagnostyczno-pomiarowej) pacjenta dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzania ćwiczeń oddechowych, przeciwzakrzepowych, nauki efektywnego kaszlu,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzania ćwiczeń usprawniających u chorych po operacjach w obrębie jamy brzusznej, po amputacjach,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzania pionizacji pacjenta,
- doskonalenie umiejętności wykonywania zabiegów z zakresu fizykoterapii i masażu u pacjentów po wybranych zabiegach chirurgicznych,
- doskonalenie umiejętności zastosowania terapii przeciwobrzękowej,
- doskonalenie umiejętności oceny efektów zastosowanego postępowania fizjoterapeutycznego.

5. Geriatria:

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

- przeprowadzanie badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta (w tym obsługi sprzętu i specjalistycznej aparatury diagnostyczno-pomiarowej) dla potrzeb fizjoterapii zgodnie z ICF,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzania oceny chodu i równowagi z zastosowaniem skal ryzyka upadków i testów równoważnych. Prawidłowe postępowanie w prewencji upadków,
- doskonalenie umiejętności wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych, w tym z zakresu fizykoterapii i masażu,
- doskonalenie umiejętności oceny efektów zastosowanego postępowania fizjoterapeutycznego,
- doskonalenie umiejętności przeprowadzania właściwej formy aktywności i rekreacji ruchowej.

Prowadzenie dokumentacji medycznej.

Współpraca z różnymi specjalistami w zakresie ochrony zdrowia, uczestnictwo w spotkaniach zespołu terapeutycznego, aktywna dyskusja na temat aktualnych doniesień naukowych z zakresu nauk o zdrowiu i nauk medycznych.

Współpraca z pacjentem i jego rodziną.

Instruktaż pacjenta dotyczący zdrowego stylu życia.

Doskonalenie umiejętności przygotowania chorego do samodzielnego wykonywania ćwiczeń w warunkach domowych.

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

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

Praca własna studenta: praca własna z atlasem, książką, czasopismem – 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_02 EK_03	Realizacja zleconych zadań	Praktyka
EK_04 EK_05 EK_06	Przedłużona obserwacja postaw i zachowań w trakcie trwania całej praktyki	Praktyka

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Praktyki

Ocena umiejętności (EK_01, EK_02, EK_03):

Realizacja zleconych zadań praktycznych.

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_04, EK_05, EK_06)

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:

- uzyskania minimum 1 punktu za każdy z ustanowionych efektów kształcenia z umiejętności
- uzyskania min. 60% 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 z umiejętności

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

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

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

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

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

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	150
Przygotowanie do zajęć	
Udział w konsultacjach	
Czas na napisanie referatu/eseju	
Przygotowanie do egzaminu	
Udział w egzaminie	
Inne (jakie?)	
SUMA GODZIN	150
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	5

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU/ MODUŁU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

Literatura podstawowa:

1. Obuchowicz A. (red.), Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii, PZWL Warszawa 2016. (rozdział pt. Wywiad. Badanie podmiotowe).
2. Domagalska-Szopa M., Szopa A., Postępowanie usprawniające w mózgowym porażeniu dziecięcym, Śląski Uniwersytet Medyczny. Wydawnictwo Katowice 2018.
3. Kasperczyk T., Wady postawy ciała, diagnostyka i leczenie, Kraków Kasper, 2001.
4. Kuliński W., Zeman K., Fizjoterapia Pediatryczna, PZWL, Warszawa 2012.
5. 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.
6. Smolis-Bąk E., Kazimierska B. (red.), Fizjoterapia w kardiologii, Lapisart 2013.
7. Mamcarz A., Janiszewski M., Kuch M., Rehabilitacja kardiologiczna, Medical Education 2014.
8. Nowak Z., Podstawy kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej, PZWL, Warszawa 2015.
9. Mamcarz A., Janiszewski M., Kuch M., Rehabilitacja kardiologiczna, Medical Education 2014.
10. Śliwiński Z., Sieroń A., Stanek A., Szczegieliński J., Żak M., Wielka Fizjoterapia, Elsevier, Urban & Partner, 2014. Tom I i II.
11. Szukiewicz D., Fizjoterapia w ginekologii i położnictwie, PZWL, Warszawa 2012.
12. Chmielewska D., Stania M., Fizjoterapia w zachowawczym leczeniu nietrzymania moczu u kobiet, AWF, Katowice 2016.
13. Skolimowski T., Badania czynnościowe narządu ruchu w fizjoterapii, AWF Wrocław 2009.
14. Brotzman S.B., Wilk K.E. (red. wyd. polskiego: Dziak A.), Rehabilitacja Ortopedyczna, Elsevier Urban & Partner, 2008; Tom I i II.
15. Buckup K., Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni, PZWL, Warszawa, 2007

16. Gieremek K., Janicki Sz., Przeździak B., Woźniewski M., Wyroby medyczne, PZWL, Warszawa 2016
17. Maxey L., Magnusson J., Pooperacyjna rehabilitacja pacjentów ortopedycznych, DB Publishing, 2018.
18. Białoszewski D., Fizjoterapia w ortopedii, PZWL, Warszawa 2014.
19. Donatelli R. (red. wyd. polskiego: Gnat R.), Rehabilitacja w sporcie, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011.
20. Mc Mahon P. J. (red. wyd. polskiego: Klukowski K.), Medycyna Sportowa, PZWL, Warszawa 2010.
21. Kwolek A., Fizjoterapia w rehabilitacji neurologicznej, Urban & Partner, 2010.
22. Mikołajewska E., Metoda NDT-Bobath w neurorehabilitacji osób dorosłych, PZWL, Warszawa 2012.
23. Ząbek M. (red), Zarys neurochirurgii, PZWL, Warszawa 1999.
24. Adler S., Beckers D., Buck M., PNF w praktyce, Warszawa 2009.
25. Woźniewski M., Kołodziej J., Rehabilitacja w chirurgii, PZWL, Warszawa 2006.
26. Bringeland N.E., Boeger D., Terapia blizn. Metody stymulujące gojenie się ran i usprawniające funkcjonowanie układu powięziowego, MEDPHARM, Wrocław 2020.
27. Guccione A.A., Wong R.A., Avers D., (red. wyd. polskiego: Żak M., Śliwiński Z.) Fizjoterapia Kliniczna w geriatric, Elsevier Urban & Partner, 2014, cz. I, II, III.
28. Skrzek A., Wieczorowska-Tobis K., Fizjoterapia w geriatric, PZWL, Warszawa 2019, wyd. 2
29. Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF), nowoczesna klasyfikacja komponentów niepełnosprawności i funkcjonowania osoby niepełnosprawnej. Monografia przygotowywana według rekomendacji KRF.

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.
4. Matyja M, Domagalska M., Podstawy usprawniania neurorozwojowego według Berty i Karela Bobathów, AWF Katowice, 2015.
5. Sadowska L., Neurokinezyologiczna diagnostyka i terapia dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego, AWF, Wrocław, 2001.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej