



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2018-2023

(skrajne daty)

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE / MODULE

Nazwa przedmiotu	Metody wspomaganie aparatu ruchu w medycynie sportowej i urazowej
Kod przedmiotu*	
Nazwa jednostki prowadzącej kierunek	Kolegium Nauk Medycznych
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Instytut Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	Fizjoterapia
Poziom kształcenia	Studia jednolite magisterskie
Profil	Ogólnoakademicki
Forma studiów	Stacjonarne
Rok i semestr studiów	IV rok 7 i 8 semestr
Rodzaj przedmiotu	Autorska oferta uczelni, przedmiot do wyboru
Koordinator	mgr Justyna Brożonowicz
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	mgr Justyna Brożonowicz – ćwiczenia konwersatoryjne

* - 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	-	-	10	-	-	-	-	20	1
8	-	-	10	-	-	-	-	20	1

1.3. Sposób realizacji zajęć

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

Znajomość podstaw kinezylogii oraz anatomii.

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

3.1. Cele przedmiotu / modułu

C1	Zapoznanie studentów z wybranymi elementami teoretycznymi i praktycznymi współczesnych metod wspomaganie aparatu ruchu przez fizjoterapeutów z wykorzystaniem metod treningowych oraz substytucji przy użyciu tapingu.
C2	Zapoznanie studentów z umiejętnościami analizy piśmiennictwa z tematyki zagadnień realizowanych na zajęciach.

3.2 EFEKTY KSZTAŁCENIA DLA PRZEDMIOTU (WYPEŁNIA KOORDYNATOR)

EK (efekt kształcenia)	Treść efektu kształcenia zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych (KEK)
EK_01	Prezentuje zaawansowany stopień znajomości i zrozumienia założeń środków, form i metod terapeutycznych wspomagających aparat ruchu, ma wiedzę związaną z ich właściwym doбором oraz stosowaniem u pacjentów w różnym wieku oraz z różnymi dysfunkcjami.	K_W12
EK_02	Wykazuje się umiejętnościami wdrażania i modyfikowania dodatkowych elementów wspomagających aparat ruchu pacjentów do programów terapeutycznych w każdym wieku oraz z różnymi rodzajami dysfunkcji	K_U09
EK_03	Wyciąga wnioski z badań naukowych i własnych obserwacji.	K_U25
EK_04	Realizuje zadania w sposób zapewniający bezpieczeństwo własne, otoczenia i współpracowników, przestrzega zasad bezpieczeństwa pracy, potrafi działać w warunkach niepewności i stresu, jest świadomy obowiązku niesienia pomocy.	K_K09

3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

A. Problematyka ćwiczeń konwersatoryjnych

Treści merytoryczne przedmiotu – ćwiczenia konwersatoryjne semestr 7
Wprowadzenie teoretyczne, zapoznanie z tematyką zajęć, literaturą oraz sposobem zaliczenia. Budowa i właściwości taśmy. Najczęstsze urazy, zapoznanie z materiałami.
Techniki kinesiologii tapingu, Wykorzystanie praktyczne – teoria.
Korekcja i postępowanie w urazach stawu skokowego i stopy. Przygotowanie artykułów medycznych o tematyce urazów stawu skokowego.
Korekcja i postępowanie w urazach stawu kolanowego. Analiza piśmiennictwa medycznego z zakresu urazów stawu kolanowego.
Zaliczenie praktyczne i teoretyczne
Semestr 8
Korekcja i postępowanie w urazach stawu ramiennego.
Korekcja i postępowanie w urazach stawu łokciowego i nadgarstka z kciukiem. Przygotowanie artykułów medycznych o tematyce urazów stawu łokciowego, nadgarstka i kciuka
Korekcja i postępowanie w urazach tkanek miękkich. Przygotowanie artykułów medycznych o tematyce urazów tkanek miękkich
Korekcja i postępowanie w urazach grzbietu. Przygotowanie artykułów naukowych i specjalistycznych o tematyce urazów grzbietu
Zaliczenie praktyczne i teoretyczne

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Ćwiczenia konwersatoryjne: wykład z prezentacją multimedialną, zajęcia praktyczne, wykonanie aplikacji i rozwiązywanie symulowanych problemów, dyskusja, praca w grupach na współwzajemnych.

Praca własna studenta: praca z książką, analiza artykułów naukowych i specjalistycznych.

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	Zaliczenia pisemne poszczególnych partii materiału	KONW.
EK_02	Zaliczenie praktyczne	KONW.
EK_03	Przygotowanie bazy piśmiennictwa	KONW.
EK_04	Obserwacja podczas zajęć	KONW.

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Ćwiczenia konwersatoryjne (Sposób zaliczenia przedmiotu będzie realizowany w ten sam sposób po zakończeniu semestru 6 oraz 7)

Istnienie możliwość niezapowiedzianego sprawdzenia wiedzy studentów z zakresu realizowanych trzech ostatnich zajęć (tzw. „wejściówka”)

Ocena wiedzy (EK_01):

Kolokwium pisemne – pytania otwarte, zamknięte i problemowe.

5.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 93%-100%

4.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 85%-92%

4.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 77%-84%

3.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 69%-76%

3.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie 60%-68%

2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60%

Zaliczenie praktyczne

Ocena umiejętności (EK_02) - Praktyczne sprawdzenie umiejętności wykonywania poszczególnych form i metod terapeutycznych wspomagających układ ruchu w przypadku różnych dysfunkcji

5.0 – student proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, potrafi również prawidłowo modyfikować zaproponowane rozwiązania funkcjonalne w zależności od stanu pacjenta, prawidłowo wykonuje postępowanie

4.5 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, przy pomocy prowadzącego potrafi również prawidłowo modyfikować zaproponowane rozwiązania funkcjonalne w zależności od stanu pacjenta, prawidłowo wykonuje postępowanie z niewielką pomocą prowadzącego

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, jego postępowanie wymaga poprawek, potrafi modyfikować zaproponowane rozwiązania funkcjonalne w zależności od stanu pacjenta z pomocą prowadzącego

3.5 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, jego wnioskowanie wymaga licznych poprawek i wskazówek nauczyciela, wykonuje postępowanie, jednakże z licznymi błędami – dokonuje korekty z pomocą prowadzącego

3.0 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, jego wnioskowanie wymaga licznych poprawek i wskazań ze strony nauczyciela, wykonuje postępowanie usprawniające błędami, pomimo pomocy prowadzącego

2.0 –proponowane planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułowane wnioski są niepoprawne merytorycznie, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego pomimo licznych uwag nauczyciela popełnia rażące błędy w doborze postępowania

Ocena umiejętności (EK_03)

Przygotowanie bazy piśmiennictwa dotyczącego przedmiotu na temat zadany przez prowadzącego

Zaliczenie oparte na przygotowaniu bazy publikacji według przyjętych kryteriów.

5.0 – student przygotował obszerną bazę artykułów na zadany temat oraz na podstawie zgromadzonego piśmiennictwa w wyczerpujący i logiczny sposób przeanalizował piśmiennictwo na zlecony temat.

4.5 – student przygotował obszerną bazę artykułów na zadany temat, pominął mniej istotne kwestie podczas analizy piśmiennictwa na zlecony temat.

4.0 – student przygotował bazę artykułów, pominął mniej istotne kwestie w analizie piśmiennictwa na zlecony temat.

3.5 – student przygotował nieliczną bazę artykułów, pominął mniej istotne kwestie w analizie piśmiennictwa na zlecony temat.

3.0 – student przygotował nieliczną bazę artykułów, pominął istotne kwestie w analizie piśmiennictwa na zlecony temat.

2.0 – student przygotował nieliczną bazę artykułów jednak nie przygotował analizy piśmiennictwa na zlecony temat.

Ocena kompetencji społecznych (EK_04) – ocena będzie przeprowadzana na podstawie obserwacji studenta w trakcie trwania zajęć oraz podczas zaliczenia praktycznego

Zal - student jest aktywny za zajęciach, realizuje zadania w sposób zapewniający bezpieczeństwo własne, otoczenia i współpracowników, przestrzega zasad bezpieczeństwa pracy, potrafi działać w warunkach niepewności i stresu

Nzal – student biernie uczestniczy w zajęciach, nie podejmuje dyskusji w grupie współwiczających, nie przestrzega zasad bezpieczeństwa pracy podczas zajęć w odniesieniu do siebie oraz współwiczających

Ocenę pozytywną z przedmiotu można otrzymać wyłącznie pod warunkiem uzyskania pozytywnej oceny za każdy z ustanowionych efektów kształcenia.

Ocenę końcową z przedmiotu stanowi średnia arytmetyczna z ocen cząstkowych.

Istnieje możliwość zmiany formy zajęć oraz zaliczeń: kontaktowa / zdalna / hybrydowa zależnie od bieżącej sytuacji epidemicznej i po uzyskaniu zgody kierownika kierunku.

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	15+15=30
przygotowanie do zajęć	10+10=20
udział w konsultacjach	2+2=4
czas na napisanie referatu/eseju	3+3=6
przygotowanie do egzaminu	-
udział w egzaminie	-
Inne (jakie?)	-
SUMA GODZIN	30+30=60
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	1+1=2

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU / MODUŁU

wymiar godzinowy	-
zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

Literatura podstawowa:

1. Biomechanika układu ruchu człowieka. Bober T, Zawadzki J. Wydawnictwo BK, Wrocław 2006, wyd. 3.
2. Antropomotoryka Teoria motoryczności człowieka w zarysie. Raczek J. PZWL Warszawa 2010.
3. Taping Rehabilitacyjny, Taping stosowany w rehabilitacji i sporcie. Słoniak R, Tittinger T. Rzeszów 2011.

Literatura uzupełniająca:

1. Zofia Ignasiak. Anatomia układu ruchu. Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2013.
2. Antropomotoryka : przewodnik do ćwiczeń. Wilczewski A, Chaliburda I, Saczuk J, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011.
3. Wang Y, Gu Y, Chen J, Luo W, He W, Han Z, Tian J. Kinesio taping is superior to other taping methods in ankle functional performance improvement: a systematic review and meta-analysis. Clin Rehabil. 2018 Nov;32(11):1472-1481.

Zalecane czasopisma:

1. Fizjoterapia
2. Fizjoterapia Polska
3. Postępy Rehabilitacji
4. Praktyczna fizjoterapia i rehabilitacja
5. Rehabilitacja Medyczna
6. Rehabilitacja w praktyce
7. Praktyczna fizjoterapia & rehabilitacja

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej