



## SYLABUS

### DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2019-2024

(skrajne daty)

#### 1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	<b>Fizjoterapia i diagnostyka funkcjonalna w chirurgii</b>
Kod przedmiotu*	
Nazwa jednostki prowadzącej kierunek	<b>Kolegium Nauk Medycznych</b>
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	<b>Instytut Nauk o Zdrowiu</b>
Kierunek studiów	<b>Fizjoterapia</b>
Poziom kształcenia	<b>Jednolite magisterskie</b>
Profil	<b>Ogólnoakademicki</b>
Forma studiów	<b>Niestacjonarne</b>
Rok i semestr studiów	<b>IV rok, 7 semestr</b>
Rodzaj przedmiotu	<b>Fizjoterapia kliniczna</b>
Język wykładowy	<b>Polski</b>
Koordinator	<b>dr Justyna Leszczak</b>
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	

\* - opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce

#### 1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Semestr (nr)	Wykl.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	Inne (GN)	Liczba pkt ECTS
7	15	-	-	-	-	20	-	25	2

#### 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 (z toku): (egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)

## 2. WYMAGANIA WSTĘPNE

Znajomość treści programowych anatomii, fizjologii i patologii ogólnej człowieka oraz klinicznych podstaw chirurgii, metodyki nauczania ruchu, kinezyterapii, fizykoterapii, masażu.

## 3. CELE, EFEKTY UCZENIA SIĘ, TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

### 3.1. Cele przedmiotu

C1	Zdobycie wiedzy z zakresu diagnozowania oraz ogólnych zasad leczenia najczęstszych chorób w zakresie chirurgii
C2	Zdobycie wiedzy na temat zasad postępowania z pacjentem nieprzytomnym, po urazie wielomiejscowym i wielonarządowym, z uszkodzeniem z kończyny górnej i kończyny dolnej

	leczonym operacyjnie
C3	Zdobycie umiejętności przeprowadzenia badania, w tym testów funkcjonalnych dla potrzeb fizjoterapii, zapis i interpretacja wyników
C4	Zdobycie umiejętności wdrażania wczesnego uruchamiania pacjenta w celu profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielania zaleceń odnośnie fizjoterapii ambulatoryjnej
C5	Zdobycie umiejętności podejmowania działań mających na celu poprawę jakości życia pacjentów po zabiegach chirurgicznych

### 3.2 Efekty uczenia się dla przedmiotu (wypełnia koordynator)

EK ( efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych
EK_01	Zna i rozumie zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia w najczęstszych chorobach w zakresie chirurgii, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii	D.W4.
EK_02	Zna i rozumie zasady postępowania z pacjentem: nieprzytomnym, po urazie wielomiejscowym i wielonarządowym, z uszkodzeniem z kończyny górnej i kończyny dolnej leczonym operacyjnie w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii	D.W5.
EK_03	Potrafi przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki	D.U1.
EK_04	Potrafi wdrażać strategię wczesnego uruchamiania pacjenta po zabiegu na jamie brzusznej lub klatce piersiowej, wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne rozprężające płuca i ułatwiające oczyszczanie oskrzeli, instruować w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielać zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej	D.U38.
EK_05	Potrafi podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta po zabiegach operacyjnych	D.U48.

### 3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

#### A. Problematyka wykładu

Treści merytoryczne
Podanie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu. Przedstawienie tematyki wykładów oraz piśmiennictwa wymaganego do realizacji tematów.
Chirurgia klatki piersiowej- zasady diagnozowania, najczęstsze zabiegi operacyjne. Fizjoterapia przed i pooperacyjna.
Chirurgia jamy brzusznej- zasady diagnozowania, najczęstsze zabiegi operacyjne. Fizjoterapia przed i pooperacyjna.
Chirurgia w obrębie kończyny dolnej- zasady diagnozowania, najczęstsze zabiegi operacyjne. Amputacje kończyn dolnych z przyczyn naczyniowych. Fizjoterapia przed i pooperacyjna, zasady przygotowania kikuta do zaprotezowania, zwalczanie przykurczów.
Zasady postępowania z pacjentem po urazie wielonarządowym i wielomiejscowym, w tym z pacjentem nieprzytomnym, zapobieganie powikłaniom.

#### B. Problematyka zajęć praktycznych

Treści merytoryczne
Zapoznanie studentów treścią ćwiczeń, obowiązująca literatura i sposobem zaliczenia przedmiotu. Znaczenie i miejsce fizjoterapii w chirurgii. Cele i zadania fizjoterapeuty w klinice chirurgicznej. Postępowanie, czynniki ryzyka i powikłania (płucne, krążeniowe) w procedurach chirurgii klinicznej. Przygotowanie chorego do operacji i profilaktyka przedoperacyjna (miejsce zabiegów fizjoterapeutycznych).

Diagnostyka funkcjonalna pacjentów zakwalifikowanych do operacji w obrębie klatki piersiowej w okresie przedoperacyjnym i pooperacyjnym oraz pacjentów po urazach klatki piersiowej, zapis i interpretacja wyników, diagnostyka różnicowa. Fizjoterapia- wdrażanie szybkiego uruchamiania, pionizacja, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych rozprężających płuca i ułatwiających oczyszczanie oskrzeli. Podejmowanie działań mających na celu poprawę jakości życia pacjenta. Analiza najnowszych doniesień naukowych pod kątem doboru metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji badań naukowych.
Diagnostyka funkcjonalna pacjentów zakwalifikowanych do operacji w obrębie jamy brzusznej w okresie przedoperacyjnym i pooperacyjnym oraz pacjentów po urazach jamy brzusznej, zapis i interpretacja wyników, diagnostyka różnicowa. Fizjoterapia- wdrażanie szybkiego uruchamiania, pionizacja, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych mających na celu zapobieganie skutkom operacji i unieruchomienia. Podejmowanie działań mających na celu poprawę jakości życia pacjenta. Analiza najnowszych doniesień naukowych pod kątem doboru metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji badań naukowych.
Diagnostyka funkcjonalna pacjentów zakwalifikowanych do amputacji kończyny dolnej z powodów naczyniowych w okresie przedoperacyjnym i pooperacyjnym, zapis i interpretacja wyników, diagnostyka różnicowa. Fizjoterapia- wdrażanie szybkiego uruchamiania, pionizacja, nauka chodu u kulach, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych mających na celu zapobieganie skutkom operacji i unieruchomienia, tworzeniu się przykurczów kikutu, formowanie i hartowanie kikutu. Podejmowanie działań mających na celu poprawę jakości życia pacjenta. Analiza najnowszych doniesień naukowych pod kątem doboru metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji badań naukowych.
Fizjoterapia pacjentów po urazach wielomiejscowych i wielonarządowych, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych mających na celu zapobieganie skutkom operacji i unieruchomienia. Analiza najnowszych doniesień naukowych pod kątem doboru metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji badań naukowych.
Zasady i techniki mobilizacji blizn pooperacyjnych.
Zaliczenie przedmiotu.

### 3.4 METODY DYDAKTYCZNE

**Wykład:** informacyjno-problemowy z prezentacją multimedialną.

**Zajęcia praktyczne:** praca z pacjentem, praktyczny pokaz

**Praca własna:** praca z książką, przygotowanie do zajęć i przygotowanie do kolokwium i egzaminu

## 4 METODY I KRYTERIA OCENY

### 4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody oceny efektów uczenia się ( np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych ( w, ćw, ...)
EK_01, EK_02	Egzamin testowy oraz pytania otwarte	W.
EK_03, EK_04, EK_05	Zaliczenie praktyczne	ZP.

### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

#### Wykład

#### Ocena wiedzy (EK\_01, EK\_02):

Egzamin testowy oraz pytania otwarte:

Kryteria oceny

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%

### Zajęcia praktyczne

#### Ocena umiejętności (EK\_03, EK\_04, EK\_05):

#### Zaliczenie praktyczne – praktyczna praca z pacjentem leczonym chirurgicznie

5.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, przeprowadza diagnostykę funkcjonalną i proponuje właściwe postępowanie fizjoterapeutyczne, prowadzi ćwiczenia

4.5 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, z niewielką pomocą prowadzącego, przeprowadza diagnostykę funkcjonalną i proponuje właściwe postępowanie fizjoterapeutyczne, prowadzi ćwiczenia

4.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, z niewielką pomocą prowadzącego przeprowadza diagnostykę funkcjonalną i proponuje właściwe postępowanie fizjoterapeutyczne, wymaga pomocy w prowadzeniu ćwiczeń

3.5 – student uczestniczy w zajęciach, przeprowadza diagnostykę funkcjonalną proponuje postępowanie fizjoterapeutyczne oraz formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi ćwiczenia

3.0 – student uczestniczy w zajęciach, przeprowadza diagnostykę funkcjonalną i proponuje postępowanie fizjoterapeutyczne oraz formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, wymaga licznych poprawek i wskazówek nauczyciela podczas prowadzenia ćwiczeń

2.0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, proponowana diagnostyka funkcjonalna i postępowanie fizjoterapeutyczne oraz formułowane wnioski są niepoprawne merytorycznie, większość wymaga korekty ze strony prowadzącego, pomimo licznych uwag nauczyciela popełnia rażące błędy w doborze ćwiczeń i metodyce prowadzenia zajęć.

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

*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

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów	35
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, zaliczeniu itp.)	3
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, zaliczenia, napisanie raportu itp.)	22
<b>SUMA GODZIN</b>	<b>60</b>
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	<b>2</b>

### 6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

wymiar godzinowy	-
zasady i formy odbywania praktyk	-

### 7. LITERATURA

#### Literatura podstawowa:

1. Wozniewski M., Kołodziej J., Rehabilitacja w chirurgii. PZWL, Warszawa 2006

2. Noszczyk W., Chirurgia t. 1-2. PZWL, Warszawa 2015
3. Andziak, Piotr, Woźniewski Marek. Fizjoterapia w chirurgii. PZWL, Warszawa 2012.

**Literatura uzupełniająca:**

1. Krajewska – Kułak E, Rolka H, Jankowiak B.: Standardy i procedury pielęgnowania chorych w stanach zagrożenia życia. PZWL, Warszawa 2009
2. Fibak J., Chirurgia – podręcznik dla studentów, PZWL, Warszawa 2014, wyd 3.
3. Rehabilitacja Medyczna Pod red. Andrzeja Kwolka. Wydawnictwo: URBAN & PARTNER 2012r.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej