



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2021-2026

(skrajne daty)

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

| | |
|---|---|
| Nazwa przedmiotu | Planowanie fizjoterapii w neurologii i neurochirurgii |
| Kod przedmiotu | |
| 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 | III rok semestr 6, rok IV semestr 7 |
| Rodzaj przedmiotu | Fizjoterapia kliniczna |
| Język przedmiotu | Polski |
| Koordinator | Dr hab. prof. UR Agnieszka Guzik |
| Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących | Dr Krzysztof Kołodziej – ćwiczenia laboratoryjne Mgr Kinga Rusin – ćwiczenia laboratoryjne Dr Agnieszka Brzozowska-Magoń - zajęcia praktyczne Mgr Aneta Golenia - zajęcia praktyczne |

* - *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 |
|--------------|-------|-----|-------|------|------|----|--------|-----------|-----------------|
| 1 | - | - | - | 15 | - | 15 | - | 20 | 2 |
| 2 | - | - | - | 15 | - | 15 | - | 20 | 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/modułu (z toku)(egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny

2. WYMAGANIA WSTĘPNE

Przed przystąpieniem do przedmiotu student posiada wiedzę z zakresu: anatomii człowieka, fizjologii człowieka, patofizjologii ogólnej, kinezyterapii, masażu, fizykoterapii.
Student zna wskazania i przeciwwskazania do wykonywania określonych procedur fizjoterapeutycznych

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

3.1. Cele przedmiotu

| | |
|----|---|
| C1 | Zdobycie umiejętności planowania, dobierania i wykonywania zabiegów z zakresu fizjoterapii, w tym pionizacji nauki chodu u pacjentów neurologicznych i neurologicznych z uwzględnieniem stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta |
| C2 | Zdobycie umiejętności instruowania pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, wykorzystywania wyrobów medycznych. Zdobycie umiejętności prawidłowej komunikacji z pacjentem/rodzicem/opiekunem i innymi członkami zespołu terapeutycznego |
| C3 | Zdobycie umiejętności podejmowania działań mających na celu podniesienie jakości życia pacjenta |
| C4 | Zdobycie umiejętności oceny stanu układu ruchu u pacjentów neurologicznych w warunkach statyki i dynamiki. Zdobycie umiejętności przeprowadzenia fizjoterapeutycznego badania neurologicznego. |

3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

| EK (efekt uczenia się) | Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu | Odniesienie do efektów kierunkowych |
|------------------------|--|-------------------------------------|
| EK_01 | Potrafi dokonać oceny stanu układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie ogólne, odcinkowe, miejscowe), przeprowadzić analizę chodu oraz zinterpretować uzyskane wyniki | D.U3. |
| EK_02 | Potrafi instruować pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych | D.U7. |
| EK_03 | Potrafi przeprowadzić badanie neurologiczne dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne przydatne w fizjoterapii neurologicznej, w tym ocenę napięcia mięśniowego, kliniczną ocenę spastyczności oraz ocenę na poziomie funkcji ciała i aktywności, w szczególności za pomocą skal klinicznych, a także zinterpretować ważniejsze badania dodatkowe (obrazowe i elektrofizjologiczne) | D.U12. |
| EK_04 | Potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób z objawami uszkodzenia pnia mózgu, mózdzku i kresomózgowia, ze szczególnym uwzględnieniem udaru mózgu, parkinsonizmu, chorób demielinizacyjnych oraz zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po złamaniach kręgosłupa z porażeniami, a także prowadzić postępowanie ukierunkowane na łagodzenie zaburzeń troficznych i wydalniczych, pionizację i naukę chodzenia lub poruszania się na wózku osób po urazach | D.U13. |

| | | |
|-------|---|--------|
| | kręgosłupa | |
| EK_05 | Potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po uszkodzeniach nerwów obwodowych, w polineuropatiach, w chorobach o podłożu nerwowo-mięśniowym, w chorobach pierwotnie mięśniowych oraz w różnych zespołach bólowych | D.U14. |
| EK_06 | Potrafi instruować pacjentów z chorobami neurologicznymi w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych | D.U16. |
| EK_07 | Potrafi stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego | D.U47. |
| EK_08 | Potrafi podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego | D.U48. |
| EK_09 | Potrafi planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi dysfunkcjami neurologicznymi i neurochirurgicznymi, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych | D.U49. |
| EK_10 | Jest gotów korzystania z obiektywnych źródeł informacji | K.K6. |
| EK_11 | Jest gotów wdrażania zasad koleżeństwa zawodowego i współpracy w zespole specjalistów, w tym z przedstawicielami innych zawodów medycznych, także w środowisku wielokulturowym i wielonarodowościowym | K.K7. |

3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

A. Problematyka ćwiczeń laboratoryjnych

| |
|---|
| Treści merytoryczne |
| Semestr 6 |
| Ćwiczenia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu. Przedstawienie tematyki ćwiczeń realizowanych w bieżącym semestrze oraz pozycji piśmiennictwa wymaganych do realizacji tematu. |
| Planowanie fizjoterapii u chorych z chorobami naczyniowymi mózgu. Udar niedokrwienny, udar krwotoczny. Planowanie, dobieranie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii, w tym pionizacji i nauki chodu. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów. |
| Planowanie fizjoterapii u chorych z stwardnieniem rozsianym. Planowanie, dobieranie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii, w tym pionizacji i nauki chodu. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów. |

| |
|--|
| <p>Planowanie fizjoterapii u chorych ze schorzeniami układu nerwowego pozapiramidowego. Choroba Parkinsona, Płaszawica Huntingtona. Planowanie, dobieranie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii, w tym pionizacji i nauki chodu. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.</p> |
| <p>Planowanie fizjoterapii u chorych z guzami mózgu. Planowanie, dobieranie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii, w tym pionizacji i nauki chodu. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.</p> |
| <p>Planowanie fizjoterapii u chorych z urazami czaszkowo-mózgowymi. Planowanie, dobieranie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii, w tym pionizacji i nauki chodu. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.</p> |
| <p>Planowanie fizjoterapii u chorych z uszkodzeniem rdzenia kręgowego. Planowanie, dobieranie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii, w tym pionizacji i nauki chodu. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.</p> |
| <p>Planowanie fizjoterapii u osób z chorobami rdzenia kręgowego. Planowanie, dobieranie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii, w tym pionizacji i nauki chodu. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.</p> |
| <p>Semestr 7</p> |
| <p>Programowanie fizjoterapii u chorych z zespołami bólowymi kręgosłupa: zespołami korzeniowymi i rzekomo-korzeniowymi. Rwa kulszowa, rwa udowa, rwa barkowa. Planowanie, dobieranie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii, w tym pionizacji i nauki chodu. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.</p> |
| <p>Programowanie fizjoterapii u chorych z chorobami obwodowego układu nerwowego: uszkodzenia pojedynczych nerwów obwodowych i splotów: szyjny, barkowy, lędźwiowy, krzyżowy. Planowanie, dobieranie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii, w tym pionizacji i nauki chodu. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów.</p> |
| <p>Programowanie fizjoterapii u chorych z chorobami obwodowego układu nerwowego: polineuropatie i zespół Guillaina-Barrégo. Planowanie, dobieranie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii,</p> |

| |
|--|
| w tym pionizacji i nauki chodu. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów. |
| Planowanie fizjoterapii u chorych z chorobami obwodowego układu nerwowego: porażenie nerwu twarzowego. Planowanie, dobieranie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii, w tym pionizacji i nauki chodu. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów. |
| Planowanie fizjoterapii u chorych z chorobami nerwowo – mięśniowymi, mózgowym porażeniem dziecięcym., przepukliną oponową – rdzeniową. Planowanie, dobieranie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii, w tym pionizacji i nauki chodu. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie przygotowanych konspektów. |

B. Problematyka zajęć praktycznych

| |
|--|
| Treści merytoryczne |
| Praktyczne wykorzystanie umiejętności zdobytych podczas ćwiczeń laboratoryjnych. Programowanie fizjoterapii w wybranych jednostkach chorobowych z zakresu neurologii i neurochirurgii: diagnoza fizjoterapeutyczna, tworzenie, przeprowadzanie i modyfikacja planu usprawniania w warunkach klinicznych. |
| Zaliczenie końcowe |

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Ćwiczenia laboratoryjne: prowadzenie konspektu

Zajęcia praktyczne: praca z pacjentem

Praca własna studenta: praca z książką, bazami piśmiennictwa typu Pubmed, sience direct

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_03 | Zaliczenie praktyczne | LAB. |
| EK_04, EK_05, EK_09 | Przygotowanie konspektu postępowania usprawniającego w oparciu o najnowsza literaturę oraz praktyczne jego przeprowadzenie | LAB. |
| EK_10, EK_11 | Obserwacja studenta podczas zajęć | LAB. |
| EK_01, EK_02, EK_03, EK_06, EK_07, EK_08 | Zaliczenie praktyczne | ZP. |

| | | |
|--------------|-----------------------------------|-----|
| EK_10, EK_11 | Obserwacja studenta podczas zajęć | ZP. |
|--------------|-----------------------------------|-----|

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Ćwiczenia laboratoryjne

Ocena umiejętności:

Zaliczenie praktyczne (EK_01, EK_03)

5.0 – student proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o prawidłową metodykę ćwiczeń

4.5 – student z drobnymi uwagami prowadzącego, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o poprawną metodykę ćwiczeń

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o metodykę zawierającą drobne poprawki nauczyciela

3.5 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi terapię w oparciu o metodykę zawierającą, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela

3.0 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające znacznej korekty ze strony prowadzącego, prowadzi terapię w oparciu o metodykę zawierającą, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela, popełniając jednak drobne błędy,

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 ćwiczeń i metodyce prowadzenia zajęć.

Przygotowanie konspektu wraz z praktycznym pokazem ćwiczeń (EK_04, EK_05, EK_09)

5.0 – student proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym konspekt

4.5 – student z niewielką pomocą prowadzącego, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym konspekt

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający drobne poprawki nanesione przez nauczyciela

3.5 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela

3.0 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela, popełniając jednak drobne błędy

2.0 – student 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 ćwiczeń i metodyce prowadzenia zajęć

Ocena kompetencji (EK_10, EK_11):

Ocena z zakresu kompetencji personalno-społecznych będzie dokonana przez prowadzącego w formie

przedłużonej obserwacji postaw i zachowań podczas zajęć.

Zal – student aktywny podczas zajęć, nawiązuje prawidłowe relacje w grupie rówieśniczej oraz w zespole specjalistycznym, bazuje na rzetelnych źródłach informacji.

Nazl – student bierny podczas zajęć, nie nawiązuje prawidłowych relacji w grupie rówieśniczej oraz w zespole specjalistycznym, nie bazuje na rzetelnych źródłach informacji.

Zajęcia praktyczne:

Ocena umiejętności (EK_01, EK_02, EK_03, EK_06, EK_07, EK_08)

Zaliczenie praktyczne – praktyczna praca z pacjentem

5.0 – student proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o prawidłową metodykę ćwiczeń

4.5 – student z drobnymi uwagami prowadzącego, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o poprawną metodykę ćwiczeń

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o metodykę zawierającą drobne poprawki nauczyciela

3.5 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi terapię w oparciu o metodykę zawierającą, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela

3.0 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające znacznej korekty ze strony prowadzącego, prowadzi terapię w oparciu o metodykę zawierającą, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela, popełniając jednak drobne błędy,

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 ćwiczeń i metodyce prowadzenia zajęć.

Ocena kompetencji (EK_10, EK_11):

Ocena z zakresu kompetencji personalno-społecznych będzie dokonana przez prowadzącego w formie przedłużonej obserwacji postaw i zachowań podczas zajęć.

Zal – student aktywny podczas zajęć, nawiązuje prawidłowe relacje w grupie rówieśniczej oraz w zespole specjalistycznym, bazuje na rzetelnych źródłach informacji.

Nazl – student bierny podczas zajęć, nie nawiązuje prawidłowych relacji w grupie rówieśniczej oraz w zespole specjalistycznym, nie bazuje na rzetelnych źródłach informacji.

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 | 60 |
| Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie) | 8 |
| Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.) | 32 |
| SUMA GODZIN | 100 |
| SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS | 4 |

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

| | |
|----------------------------------|---|
| Wymiar godzinowy | - |
| Zasady i formy odbywania praktyk | - |

7. LITERATURA

| |
|--|
| <p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cywińska-Wasilewska G. [et al.]: Fizjoterapia w neurologii i neurochirurgii; Komitet Rehabilitacji, Kultury Fizycznej i Integracji Społecznej PAN. - Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2012. 2. Kwolek A.: Rehabilitacja medyczna. Tom 2. Urban & Partner Wrocław 2013. 3. Kwolek A., <i>Fizjoterapia w rehabilitacji neurologicznej</i>, Urban & Partner, 2010. 4. Kozubski W., <i>Neurologia – kompendium</i>. PZWL Warszawa 2014. 5. Opara J. <i>Klinimetria w neurorehabilitacji</i>, PZWL 2012. |
| <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prusiński A.: <i>Neurologia praktyczna</i>. PZWL Warszawa 2007. 2. Follereau A. R.: <i>Usprawnianie po udarze mózgu – poradnik dla terapeutów i pracowników podstawowej opieki zdrowotnej</i>. Wydawnictwo Elipsa – Jaim Kraków 2004. 3. Laidler P.: <i>Rehabilitacja po udarze mózgu</i>. PZWL Warszawa 2004. 4. Kwolek A.: <i>Rehabilitacja w stwardnieniu rozsianym</i>. Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, 2015. 5. Buckup K. <i>Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni</i>, PZWL 2007 6. Guzik Agnieszka, Drużbicki Mariusz, Perenc Lidia, Wolan-Nieroda Andzelina, Turolla Andrea, Kiper Paweł. Establishing the Minimal Clinically Important Differences for Sagittal Hip Range of Motion in Chronic Stroke Patients". <i>Front. Neurol.</i> 2021,12:700190. 7. Drużbicki M, Przysada G, Guzik A, Brzozowska-Magoń A, Kołodziej K, Wolan-Nieroda A, Majewska J, Kwolek A. The Efficacy of Gait Training Using a Body Weight Support Treadmill and Visual Biofeedback in Patients with Subacute Stroke: A Randomized Controlled Trial. <i>Biomed Res Int.</i> 2018 Apr 5;2018:3812602. doi: 10.1155/2018/3812602. |

8. Maria Stokes Emma Stack. Physical Management for Neurological Conditions. Churchill Livingstone 2011.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej