



## SYLABUS

### DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2021-2026

(skrajne daty)

#### 1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	<b>Planowanie fizjoterapii w medycynie sportowej</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, 8 semestr</b>
Rodzaj przedmiotu	<b>Fizjoterapia kliniczna</b>
Język wykładowy	<b>Polski</b>
Koordinator	<b>Dr Daniel Szymczyk</b>
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	

\* - *opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce*

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

Sem.	Wykł.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	GN	Liczba pkt ECTS
1	-	-	-	10	-	10	-	5	1

#### 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

Przed przystąpieniem do przedmiotu student posiada wiedzę z zakresu: anatomii człowieka, fizjologii człowieka, patofizjologii ogólnej, kinezyterapii, masażu, fizykoterapii, oraz ogólnej wiedzy o wadach postawy

Student zna wskazania i przeciwwskazania do wykonywania określonych procedur fizjoterapeutycznych

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

### 3.1. Cele przedmiotu

C1	Zdobycie umiejętności planowania, dobierania, wykonywania i modyfikowania zabiegów z zakresu fizjoterapii u pacjentów z urazami i schorzeniami występującymi w sporcie, w tym po zabiegach rekonstrukcyjnych i artroskopowych w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta
C2	Zdobycie umiejętności instruowania pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu oraz zasad stosowania wyrobów medycznych.
C3	Zdobycie umiejętności prawidłowej komunikacji z pacjentem/rodzicem/opiekunem i innymi członkami zespołu terapeutycznego
C4	Zdobycie umiejętności podejmowania mających na celu poprawę jakości życia pacjenta z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego

### 3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

EK ( efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych
<b>EK_01</b>	Potrafi dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po urazach w obrębie tkanek miękkich układu ruchu leczonych zachowawczo i operacyjnie, po urazach w obrębie kończyn (stłuczeniach, skręceniach, zwichnięciach i złamaniach) leczonych zachowawczo i operacyjnie, po urazach kręgosłupa bez porażenia oraz w przypadku stabilnych i niestabilnych złamań kręgosłupa	D.U4.
<b>EK_02</b>	Potrafi dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne przed- i pooperacyjne u osób po rekonstrukcyjnych zabiegach ortopedycznych, w tym po zabiegach artroskopowych.	D.U6.
<b>EK_03</b>	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.

<b>EK_04</b>	Potrafi stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego.	D.U47.
<b>EK_05</b>	Potrafi podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego.	D.U48.
<b>Ek_06</b>	Potrafi planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych.	D.U49.
<b>EK_07</b>	Jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji.	K.K6.
<b>EK_08</b>	Jest gotów do 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

<b>Treści merytoryczne</b>
Przedstawienie celu i tematyki przedmiotu . Przedstawienie literatury podstawowej i specjalistycznej , a także warunków zaliczenia przedmiotu. Zasady prowadzenia dokumentacji fizjoterapeutycznej.
<b>Staw biodrowy</b> Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów z wrodzonymi i nabytymi schorzeniami stawu biodrowego wynikające z uprawianego sportu. Dobieranie i wykonywanie zabiegów z zakresu fizjoterapii adekwatnie do stanu klinicznego pacjenta, modyfikacja planu usprawniania w razie potrzeby. Instruowanie pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu oraz stogowania wyrobów medycznych. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów
<b>Staw kolanowy i goleń</b> Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach struktur stawu kolanowego i goleni wynikające z uprawianego sportu. Dobieranie i wykonywanie zabiegów z zakresu fizjoterapii adekwatnie do stanu klinicznego pacjenta, modyfikacja planu usprawniania w razie potrzeby. Instruowanie pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu oraz stogowania wyrobów medycznych. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.
<b>Staw skokowy i stopa</b> Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach stawu skokowego i stopy wynikające z uprawianego sportu. Dobieranie i wykonywanie zabiegów z zakresu fizjoterapii adekwatnie do stanu klinicznego pacjenta, modyfikacja planu usprawniania w razie potrzeby. Instruowanie pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu oraz stogowania wyrobów medycznych. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi

członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.
<p><b>Kompleks barkowy</b> Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach kompleksu barkowego wynikające z uprawianego sportu. Dobieranie i wykonywanie zabiegów z zakresu fizjoterapii adekwatnie do stanu klinicznego pacjenta, modyfikacja planu usprawniania w razie potrzeby. Instruowanie pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu oraz stogowania wyrobów medycznych. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów</p>
<p><b>Staw łokciowy</b> Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach stawu łokciowego wynikające z uprawianego sportu. Dobieranie i wykonywanie zabiegów z zakresu fizjoterapii adekwatnie do stanu klinicznego pacjenta, modyfikacja planu usprawniania w razie potrzeby. Instruowanie pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu oraz stogowania wyrobów medycznych. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów</p>
<p><b>Ręka</b> Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach w obrębie ręki wynikające z uprawianego sportu. Dobieranie i wykonywanie zabiegów z zakresu fizjoterapii adekwatnie do stanu klinicznego pacjenta, modyfikacja planu usprawniania w razie potrzeby. Instruowanie pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu oraz stogowania wyrobów medycznych. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p><b>Kręgosłup</b> Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach kręgosłupa wynikające z uprawianego sportu. Dobieranie i wykonywanie zabiegów z zakresu fizjoterapii adekwatnie do stanu klinicznego pacjenta, modyfikacja planu usprawniania w razie potrzeby. Instruowanie pacjentów lub ich opiekunów w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu oraz stogowania wyrobów medycznych. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
Kolokwium pisemne, zaliczenie semestru.

#### B. Problematyka zajęć praktycznych

<b>Treści merytoryczne</b>
Przedstawienie celu i tematyki przedmiotu . Przedstawienie literatury podstawowej i specjalistycznej , a także warunków zaliczenia przedmiotu.
Praktyczne wykorzystanie wiedzy i umiejętności dotyczących ustalania programu fizjoterapii w oparciu o wyniki badań funkcjonalnych, dostosowania programu usprawniania (dobór obciążeń, czasu trwania ćwiczeń) do możliwości kompensacyjnych i adaptacyjnych pacjenta, jego oczekiwań oraz zaleceń lekarza w przypadku najczęstszych urazów w sporcie – zajęcia praktyczne – praca z pacjentem.
Zaliczenie praktyczne.

### 3.4 METODY DYDAKTYCZNE

**Ćwiczenia laboratoryjne:** praktyczna prezentacja konspektu, prezentacja najnowszych doniesień naukowych

**Zajęcia praktyczne:** praktyczna praca z pacjentem.

**Praca własna studenta:** praca z książką, praca z bazami danych literatury naukowej, praca w grupach.

#### 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, EK_03	Przygotowanie konspektu z planem fizjoterapii na zadany temat. Realizacja w grupie zaplanowanego usprawniania, pokaz ćwiczeń, technik fizjoterapeutycznych wskazanych do danej jednostki chorobowej.	LAB.
EK_07, EK_08	Obserwacja studenta.	LAB.
EK_01, EK_02, EK_03, EK_04, EK_05, EK_06	Zaliczenie praktyczne – praca z pacjentem.	ZP.
EK_07, EK_08	Obserwacja studenta.	ZP

##### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

<p><b>Laboratoria:</b></p> <p><b>Przygotowanie konspektu z planem fizjoterapii na zadany temat. Realizacja w grupie zaplanowanego usprawniania, pokaz ćwiczeń, technik fizjoterapeutycznych wskazanych do danej jednostki chorobowej (EK_01, EK_02, EK_03)</b></p> <p>5.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym konspekt</p> <p>4.5 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, z niewielką pomocą prowadzącego, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym konspekt</p> <p>4.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający drobne poprawki naniesione przez nauczyciela</p> <p>3.5 – student uczestniczy w zajęciach, proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela</p> <p>3.0 – student uczestniczy w zajęciach, 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,</p> <p>2.0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, 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.</p>
--

### **Ocena kompetencji społecznych (EK\_07, EK\_08)**

Ocena z zakresu kompetencji personalno-społecznych będzie oceniana 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.

**Nzal** – 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 – zajęcia praktyczne (EK\_01, EK\_02, EK\_03, EK\_04, EK\_5, EK\_06):**

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

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

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o projekt zawierający drobne poprawki naniesione przez nauczyciela.

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

3.0 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi terapię w oparciu o projekt zawierający, 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 społecznych (EK\_07, EK\_08)**

Ocena z zakresu kompetencji personalno-społecznych będzie oceniana 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.

**Nzal** – 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.*

*Istnieje możliwość zmiany formy zajęć oraz zaliczeń: kontaktowa / zdalna / hybrydowa zależnie od bieżącej*

*sytuacji epidemicznej i po uzyskaniu zgody kierownika kierunku.*

#### **4. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia założonych efektów w godzinach oraz punktach ECTS**

<b>Forma aktywności</b>	<b>Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności</b>
Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów	20
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	1
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	4
<b>SUMA GODZIN</b>	<b>25</b>
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	<b>1</b>

#### **6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU**

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

#### **7. LITERATURA**

Literatura podstawowa:

1. Rober Donatelli. Rehabilitacja w sporcie. Wydawnictwo EDRA 2018
2. Brent Brotzman S., Kelvin E. Wilk. Rehabilitacja ortopedyczna. Elsevier Urban & Partner Wrocław 2009
3. Praktyczna Fizjoterapia i rehabilitacja, Wydawnictwo Forum, Poznań.
4. Rehabilitacja w praktyce, Wydawnictwo Elamed, Katowice
5. Lisa Maxey, Jim Magnusson; Pooperacyjna Rehabilitacja Pacjentów Ortopedycznych. Wydawca: DB Publishing 2018

Literatura uzupełniająca:

1. Kruczyński J.; Wiktor Degi ortopedia i rehabilitacja T1, T2, PZWL 2019
2. Gaździk T.; Ortopedia i traumatologia - 1,2; PZWL, Warszawa 2000.
3. Ross Benet. Injury Prevention and Rehabilitation in Sport. The Crowood Press Ltd 2015
4. Oleksy Łukasz, Mika Anna, Sulowska-Daszyk Iwona, **Szymczyk Daniel**, Kuchciak Maciej, Stolarczyk Artur, Rojek Radosław, Renata Kielnar. Standard RTS criteria effectiveness verification using FMS, Y-balance andTJA in footballers following ACL reconstruction and mild lower limb injuries. Scientific Reports: 2021 : Vol. 11, nr 1, id. art. 1558

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej