



## SYLABUS

### DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2022-2027

(skrajne daty)

#### 1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	<b>Diagnostyka funkcjonalna w neurologii i neurochirurgii</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>III rok, 5 semestr</b>
Rodzaj przedmiotu	<b>Fizjoterapia kliniczna</b>
Język wykładowy	<b>Polski</b>
Koordinator	<b>Dr hab. Agnieszka Guzik, prof. UR</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)	Wykł.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	Inne (GN)	Liczba pkt ECTS
1	-	-	-	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 (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, klinicznych podstaw fizjoterapii w neurologii i neurochirurgii

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

#### 3.1. Cele przedmiotu

C1	Umiejętność wykonania badania dla potrzeb fizjoterapii. Umiejętność oceny stanu funkcjonalnego na podstawie przeprowadzonego badania fizjoterapeutycznego.
C2	Znajomość i umiejętność wykonania oraz interpretowania testów klinicznych i funkcjonalnych niezbędnych w diagnostyce w neurologii i neurochirurgii
C3	Umiejętność diagnozowania pacjenta z zaburzeniami i dysfunkcjami neurologicznymi oraz po zabiegach neurochirurgicznych z wykorzystaniem dostępnej aparatury na potrzeby procesu fizjoterapii
C4	Umiejętność prowadzenia dokumentacji niezbędnej do diagnostyki oraz kontrolowania zmian stanu funkcjonalnego pacjenta z zaburzeniami i dysfunkcjami neurologicznymi oraz po zabiegach neurochirurgicznych
C5	Zdobycie umiejętności praktycznego wykorzystania zasad Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia ( <i>International Classification of Functioning Disability and Health, ICF</i> ) w diagnozowaniu pacjentów z zaburzeniami i dysfunkcjami neurologicznymi oraz po zabiegach neurochirurgicznych

#### 3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

EK ( efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych
EK_01	Zna i rozumie ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania neurologicznego	D.W6.
EK_02	Zna założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia ( <i>International Classification of Functioning Disability and Health, ICF</i> ) w diagnostyce funkcjonalnej w neurologii i neurochirurgii	D.W16.
EK_03	Potrafi dokonać oceny stanu układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie ogólne, odcinkowe, miejscowe), oraz przeprowadzić analizę chodu u pacjenta z zaburzeniami neurologicznymi oraz zinterpretować uzyskane wyniki	D.U3.
EK_04	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_05	Potrafi stosować Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia ( <i>International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF</i> ) w diagnostyce funkcjonalnej w neurologii i neurochirurgii.	D.U39.
EK_06	Jest gotów do nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic	K.K1.

	światopoglądowych i kulturowych	
EK_06	Jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	K.K5.

### 3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

#### A. Problematyka ćwiczeń laboratoryjnych

<b>Treści merytoryczne</b>
<p>Ćwiczenia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu. Przedstawienie tematyki ćwiczeń laboratoryjnych realizowanych w bieżącym semestrze oraz pozycji piśmiennictwa wymaganych do realizacji tematu.</p> <p>Przedstawienie założeń i zasad Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF) w neurologii i neurochirurgii.</p> <p>Badanie neurologiczne dla potrzeb fizjoterapii w oparciu o standardy ICF. Wywiad, badanie fizykalne poszczególnych odcinków ciała- omówienie i pokaz (objawy oponowe, uszkodzenia nerwów czaszkowych, badanie ruchów czynnych i siły mięśni, badanie ruchów biernych i napięcia mięśniowego, badanie odruchów i koordynacji ruchowej, czucia powierzchownego i głębokiego, mowy oraz prakcji).</p> <p>Ocena stanu układu ruchu pacjenta neurologicznego w statyce i dynamice - omówienie i pokaz (badanie ogólne, odcinkowe, miejscowe), analiza chodu i interpretacja jej wyników.</p> <p>Omówienie specyfiki badań dodatkowych: laboratoryjnych, obrazowych, elektrofizjologicznych, wykorzystywanych dla potrzeb diagnostyki neurologicznej i neurochirurgicznej, diagnostyka różnicowa.</p> <p>Omówieni i pokaz testów funkcjonalnych wykorzystywanych w ocenie pacjenta neurologicznego. Karta badania pacjenta neurologicznego.</p> <p>Omówienie metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji badań naukowych z zakresu neurologii i neurochirurgii.</p> <p>Diagnostyka funkcjonalna u chorych z chorobami naczyniowymi mózgu w oparciu o standardy ICF.</p> <p>Diagnostyka funkcjonalna u chorych ze schorzeniami układu nerwowego pozapiramidowego w oparciu o standardy ICF.</p> <p>Diagnostyka funkcjonalna u chorych z chorobą demielinizacyjną i chorobą Parkinsona w oparciu o standardy ICF.</p> <p>Diagnostyka funkcjonalna u chorych z uszkodzeniem rdzenia kręgowego w oparciu o standardy ICF.</p> <p>Diagnostyka funkcjonalna u chorych z chorobami obwodowego układu nerwowego w oparciu o standardy ICF . Uszkodzenia pojedynczych nerwów. Zespoły korzeniowe. Zespoły wielonerwowe.</p> <p>Diagnostyka funkcjonalna u chorych z urazami czaszkowo-mózgowymi (wstrząśnienie mózgu, stłuczenie mózgu, krwiaki wewnątrzczaszkowe) w oparciu o standardy ICF.</p> <p>Diagnostyka funkcjonalna u chorych z guzami mózgu w oparciu o standardy ICF.</p> <p>Kolokwium zaliczeniowe</p>

#### B. Problematyka zajęć praktycznych

<b>Treści merytoryczne</b>
Ćwiczenia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia zajęć praktycznych.
Praktyczne wykorzystanie wiedzy i umiejętności z ćwiczeń laboratoryjnych.

### 3.4 METODY DYDAKTYCZNE

**Ćwiczenia laboratoryjne:** prezentacja multimedialna, praktyczne nauczanie wykonywania i interpretowania diagnostyki na potrzeby procesu fizjoterapii

**Zajęcia praktyczne:** praca z pacjentem

**Praca własna studenta:** praca z książką, praca w grupach, analiza aktualnego piśmiennictwa naukowego, dyskusja, formułowanie opinii

## 4 METODY I KRYTERIA OCENY

### 4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

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	Zaliczenie pisemne	LAB.
EK_03, EK_04, EK_05	Zaliczenie praktyczne	LAB.
EK_03, EK_04, EK_05	Zaliczenie praktyczne	ZP.
EK_06, EK_07	Obserwacja studenta	ZP.

### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

#### Ćwiczenia laboratoryjne

##### **Ocena wiedzy – zaliczenie pisemne (EK\_01, EK\_02):**

Kolokwium pisemne opisowe

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%

##### **Ocena umiejętności – zaliczenie praktyczne (EK\_03, EK\_04, EK\_05):**

5.0 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 93% -100%

4.5 - Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 85% - 92%

4.0 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 77%-84%

3.5 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 69% - 76%

3.0 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 60% - 68%

2.0 - Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta poniżej 60%

### Zajęcia praktyczne

#### **Ocena umiejętności – zaliczenie praktyczne (EK\_03, EK\_04, EK\_05):**

Praktyczne sprawdzenie umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta w oparciu o standardy ICF

5.0 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 93% -100%

4.5 - Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 85% - 92%

4.0 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 77%-84%

3.5 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 69% - 76%

3.0 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 60% - 68%

2.0 - Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie poniżej 60%

#### **Ocena kompetencji społecznych (EK\_06, EK\_07)**

Ocena z zakresu kompetencji personalno-społecznych będzie oceniana przez prowadzącego w formie przedłużonej obserwacji postaw i zachowań podczas zajęć i zaliczenia praktycznego

**zal-** student aktywnie uczestniczy w zajęciach, jest przygotowany do zajęć, wykonuje polecenia prowadzącego, zachowuje odpowiednie zachowanie na zajęciach zapewniając bezpieczeństwo sobie i współwiczącym

**nzal** – student nie jest aktywny na zajęciach, często wykazuje się nieprzygotowaniem do zajęć, nie wykonuje poleceń prowadzącego, wykazuje się nie odpowiednią postawą do prowadzonych zajęć stwarzając zagrożenie bezpieczeństwa dla siebie jak i współwiczących

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

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

*Istnieje możliwość organizacji zajęć dla odrębnej grupy  
w języku angielskim na wniosek studentów.*

### **5. 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	30
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	2
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	18

<b>SUMA GODZIN</b>	<b>50</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

<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kwolek A., Cywińska-Wasilewska G., Czernicki J., Kinalski R. Fizjoterapia w neurologii i neurochirurgii, PZWL 2012</li> <li>2. Opara J. Klinimetria w neurorehabilitacji, PZWL 2012,</li> <li>3. Ronikier A. Diagnostyka funkcjonalna w fizjoterapii, PZWL 2012</li> <li>4. Buckup K. Testy kliniczne w badaniu kości, stawów i mięśni, PZWL 2007</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Preis R., Ebert-Paprotny G.: Poradnik fizjoterapeuty; Elsevier Urban &amp; Partner, Wrocław 2012.</li> <li>2. Straburzyńska-Lupa A., Straburzyński G.: Fizjoterapia. PZWL, Warszawa 2003, wydanie III.</li> <li>3. Brent Brotzman S., Kelvin E. Wilk. Rehabilitacja ortopedyczna. Elsevier Urban &amp; Partner Wrocław 2009.</li> <li>4. Bauer A., Wiecheć M. Przewodnik metodyczny po wybranych zabiegach fizykalnych. Markmed Rehabilitacja s.c., Ostrowiec Świętokrzyski 2005.</li> <li>5. Gooding G.S. i wsp.: Metody terapii wpływające na przebieg stwardnienia rozsianego. Neurology 1,2003,39-51.</li> <li>6. Bushnell C, Bettger JP, Cockroft KM, et al. Chronic Stroke Outcome Measures for Motor Function Intervention Trials: Expert Panel Recommendations. Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2015;8(6 Suppl 3):S163-S169.</li> <li>7. Guzik Agnieszka, Druzbicki Mariusz, Przysada Grzegorz, Brzozowska-Magoń Agnieszka, Wolan-Nieroda Andżelina, Kwolek Andrzej. An assessment of the relationship between the items of the observational Wisconsin Gait Scale and the 3-dimensional spatiotemporal and kinematic parameters in post-stroke gait. Gait &amp; Posture 2018 : Vol. 62, p. 75-79</li> </ol>
---

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej