



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2022-2027

(skrajne daty)

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	Planowanie fizjoterapii w ortopedii, traumatologii i reumatologii
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	IV rok, 7 i 8 semestr
Rodzaj przedmiotu	Fizjoterapia kliniczna
Język przedmiotu	Polski
Koordynator	Mgr Barbara Cyran-Grzebyk
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	

* - 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.	-	-	-	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(z toku)(egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)

2. WYMAGANIA WSTĘPNE

Przed przystąpieniem do przedmiotu student posiada wiedzę z zakresu: kształcenia ruchowego i metodyku nauczania rytmu, kinezyterapii, masażu, fizykoterapii, oraz wiedzy z zakresy ortopedii, traumatologii, reumatologii i wad 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 dobierania i wykonywania zabiegów z zakresu fizjoterapii u pacjentów po urazach tkanek miękkich, i kości leczonych zachowawczo i operacyjnie, w tym po zabiegach rekonstrukcyjnych i endoprotezoplastyce stawów z uwzględnieniem stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta
C2	Zdobycie umiejętności dobierania i wykonywania zabiegów z zakresu fizjoterapii, w tym nauki chodu u pacjentów po amputacjach planowanych i urazowych z uwzględnieniem stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta
C3	Zdobycie umiejętności instruowania pacjenta/rodzica/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu. Zdobycie umiejętności prawidłowej komunikacji z pacjentem/rodzicem/opiekunem i innymi członkami zespołu terapeutycznego
C4	Zdobycie umiejętności dobierania, prowadzenia i modyfikowania postępowania fizjoterapeutycznego u dzieci, młodzieży i dorosłych ze schorzeniami i urazami układu ruchu, leczonych zachowawczo lub operacyjnie z uwzględnieniem stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta

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 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 porażień oraz w przypadku stabilnych i niestabilnych złamań kręgosłupa	D.U4.
EK_02	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 i po endoprotezoplastyce	D.U6.
EK_03	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_04	Potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u pacjentów z chorobami reumatologicznymi, chorobami przyczepów mięśni, zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi stawów oraz ograniczeniami zakresu ruchu lub pozastawowymi zespołami bólowymi o podłożu reumatycznym	D.U9.
EK_05	Potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne u dzieci i młodzieży z chorobami układu ruchu, takimi jak: wady wrodzone, wady postawy ciała, jałowe martwice kości	D.U24.
EK_06	Potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie przed- i pooperacyjne u dzieci leczonych operacyjnie	D.U25.
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, w tym pacjenta w okresie terminalnym, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego	D.U48.
EK_09	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.
EK_10	Jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji	K.K6.
EK_11	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

Treści merytoryczne
Semestr 7
Przedstawienie celu i tematyki przedmiotu . Przedstawienie literatury podstawowej i specjalistycznej , a także warunków zaliczenia przedmiotu. Zasady prowadzenia dokumentacji fizjoterapeutycznej.
Staw biodrowy Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów z wrodzonymi i nabytymi schorzeniami stawu biodrowego (schorzenia ortopedyczne, reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu) leczonych zachowawczo lub operacyjnie.

<p>Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów po złamaniach w kości udowej leczonych zachowawczo lub operacyjnie, z chorobami reumatologicznymi, chorobami przyczepów mięśni, zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi oraz ograniczeniami zakresu ruchu. Planowanie, dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Fizjoterapia przed i po zabiegach na stawie biodrowym. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Staw kolanowy Planowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach struktur stawu kolanowego (zabiegi endoprotezoplastyki, zabiegi artroskopowe, schorzenia reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu) leczonych zachowawczo lub operacyjnie. Panowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów po złamaniach kości podudzia leczonych zachowawczo lub operacyjnie, z chorobami reumatologicznymi, chorobami przyczepów mięśni, zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi oraz ograniczeniami zakresu ruchu. Planowanie, dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Fizjoterapia przed i po zabiegach operacyjnych na stawie kolanowym. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Staw skokowy i stopa Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach stawu skokowego i stopy (stłuczeniach, skręceniach, zwichnięciach i złamaniach) leczonych zachowawczo lub operacyjnie. Planowanie, dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Fizjoterapia przed i po zabiegach operacyjnych na stawie skokowym i stopie. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Semestr 8</p> <p>Przedstawienie celu i tematyki przedmiotu . Przedstawienie literatury podstawowej i specjalistycznej , a także warunków zaliczenia przedmiotu. Zasady prowadzenia dokumentacji fizjoterapeutycznej</p>
<p>Kompleks barkowy Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach kompleksu barkowego (uwzględnić schorzenia ortopedyczne, reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu) leczonych zachowawczo lub operacyjnie. Panowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów po złamaniach kości ramiennej leczonych zachowawczo lub operacyjnie, z chorobami reumatologicznymi, chorobami przyczepów mięśni, zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi oraz ograniczeniami zakresu ruchu. Planowanie, dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Fizjoterapia przed i po zabiegach operacyjnych w obrębie kompleksu barkowego. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Staw łokciowy Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach stawu łokciowego (uwzględnić schorzenia ortopedyczne, reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu). Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów po złamaniach kości przedramienia leczonych zachowawczo lub operacyjnie, z chorobami reumatologicznymi, chorobami przyczepów mięśni, zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi oraz ograniczeniami zakresu ruchu. Planowanie, dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Fizjoterapia przed i po zabiegach operacyjnych w obrębie łokcia.. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego. Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta.</p>

Prowadzenie zaplanowanych konspektów.
<p>Ręka Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach w obrębie ręki (uwzględnić schorzenia ortopedyczne, reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu). Planowanie, dobieranie, wykonywane i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Fizjoterapia przed i po zabiegach operacyjnych w obrębie ręki. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>
<p>Kręgosłup Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach kręgosłupa (urazy kręgosłupa bez porażen oraz w przypadku stabilnych i niestabilnych złamań kręgosłupa, wady wrodzone, wady postawy). Planowanie, dobieranie, wykonywanie i modyfikowanie zabiegów z zakresu fizjoterapii. Instruowanie pacjenta/opiekuna w zakresie wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w domu, użytkowania wyrobów medycznych, wykorzystywania przedmiotów codziennego użytku w terapii. Fizjoterapia przed i po zabiegach operacyjnych w obrębie kręgosłupa. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego Podejmowanie działań mogących poprawić jakość życia pacjenta, w tym pacjenta w okresie terminalnym. Prowadzenie zaplanowanych konspektów.</p>

A. Problematyka zajęć praktycznych

Treści merytoryczne
Semestr 7, 8
Praktyczne wykorzystanie umiejętności zdobytych podczas ćwiczeń laboratoryjnych w pracy z pacjentem.
Zaliczenie praktyczne

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Ćwiczenia laboratoryjne: prezentacja multimedialna, pokaz.

Zajęcia praktyczne: praca z pacjentem

Praca własna studenta: praca z książką, analiza artykułów naukowych, 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_04, EK_05, EK_06, 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_03, 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

Przygotowanie konspektu w oparciu o najnowszą literaturę wraz z praktycznym pokazem ćwiczeń (EK_01, EK_02, EK_04, EK_05, EK_06, EK_09)

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

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 oparty o najnowsze doniesienia naukowe

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi ćwiczenia w oparciu o konspekt zawierający drobne poprawki naniesione 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 – 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_03, EK_07, EK_08)

Zaliczenie praktyczne – praktyczna praca z pacjentem z dysfunkcjami układu ruchu w oparciu o przygotowany konspekt przygotowany na bazie najnowszej literatury

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

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 oparty o najnowsze doniesienia naukowe

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 (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.*

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)	5
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	35
SUMA GODZIN	100
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	4

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

LITERATURA PODSTAWOWA:

1. Fizjoterapia w ortopedii, Dariusz Białoszewski PZWL 2015,
2. Lisa Maxey, Jim Magnusson; Pooperacyjna Rehabilitacja Pacjentów Ortopedycznych. Wydawca: DB Publishing 2018
3. Księżopolska-Orłowska K., *Fizjoterapia w reumatologii*, PZWL, Warszawa 2014.
4. Rosławski A., *Ćwiczenia lecznicze w chorobach reumatycznych*, PZWL, Warszawa 2019, wyd. 2.

Literatura uzupełniająca:

1. Kruczyński J.; Wiktora Degi ortopedia i rehabilitacja T1, T2, PZWL 2019
2. Praktyczna Fizjoterapia i rehabilitacja, Wydawnictwo Forum, Poznań, 2010
3. Bolanowski J., Wrzostek Z.: Choroby reumatyczne. Podręcznik dla studentów fizjoterapii. AWF Wrocław, 2007
4. Rosławski A.: Ćwiczenia lecznicze w chorobach reumatycznych. PZWL 2007
5. Fizjoterapia w dysfunkcjach stopy i stawu skokowo-goleniowego u dorosłych, Aneta Bac, A.Jankowicz-Szymańska, PZWL 2020r
6. Murphy, Kevin P. McMahon, Mary A., Houtrow, Amy J. Pediatric Rehabilitation, Principles and Practice. Springer Publishing Company 2020.
7. Cyran-Grzebyk Barbara Helena, Szczepanik Magdalena, Majewska Joanna, Bazarnik-Mucha Katarzyna, Snela Sławomir. Multistage treatment of a patient with developmental dysplasia of the hip : a case study. European Journal of Clinical and Experimental Medicine. 2018 : T. 16, no. 4, s. 376-38

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej