



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2018-2023

(skrajne daty)

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE/MODULE

Nazwa przedmiotu/ modułu	Programowanie rehabilitacji w dysfunkcjach układu ruchu
Kod przedmiotu/ modułu*	
Wydział (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	Stacjonarne
Rok i semestr studiów	3 rok, 5 i 6 semestr, 4 rok ,7 semestr
Rodzaj przedmiotu	Programowanie rehabilitacji
Koordinator	Mgr Anna Puchalska-Sarna
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Dr Dorota Szczygielska – ćwiczenia konwersatoryjne Mgr Agnieszka Jarmuziewicz – ćwiczenia konwersatoryjne Mgr Anna Olech-Kuciemba – ćwiczenia konwersatoryjne Mgr Anna Puchalska-Sarna – ćwiczenia konwersatoryjne Dr Paweł Jaźwa – ćwiczenia konwersatoryjne Mgr Renata Borys – ćwiczenia konwersatoryjne Mgr Barbara Cyran-Grzebyk – ćwiczenia laboratoryjne Dr Maciej Kochman – ćwiczenia laboratoryjne Dr Anita Pacześniak-Jost – ćwiczenia laboratoryjne Mgr Wojciech Kasperek – ćwiczenia laboratoryjne Mgr Mateusz Znamirowski – ćwiczenia laboratoryjne

* - zgodnie z ustaleniami na wydziale

1.2. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS

Sem.	Wykl.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	GN	Liczba pkt ECTS
5.	-	-	30	-	-	-	-	30	2
6.	-	-	30	-	-	-	-	30	2
7.	-	-	-	30	-	-	-	30	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, oraz diagnostyki układu ruchu
- Student zna wskazania i przeciwwskazania do wykonywania określonych procedur

3. CELE, EFEKTY KSZTAŁCENIA , TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE

3.1. Cele przedmiotu/modułu

C1	Utrwalenie potrzebnej do programowania fizjoterapii, wiedzy dotyczącej mechanizmów działania i skutków ubocznych zabiegów z zakresu fizjoterapii oraz metod, opisów i interpretacji objawów jednostek chorobowych związanych z dysfunkcjami układu ruchu.
C2	Umiejętność dobierania i wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych na podstawie wykonanego badania dla potrzeb fizjoterapii z wykorzystaniem wcześniej poznanych metod badania, analizy dokumentacji medycznej oraz oceny stanu funkcjonalnego.
C3	Ustalenie programu fizjoterapii w oparciu o wyniki badań funkcjonalnych. Umiejętność dostosowania programu usprawniania (dobór obciążeń, czasu trwania ćwiczeń) do możliwości kompensacyjnych i adaptacyjnych pacjenta, jego oczekiwań oraz zaleceń lekarza Umiejętność zaplanowania domowego programu usprawniania dla pacjenta (bez bezpośredniego udziału terapeuty)
C4	Umiejętność modyfikacji programu usprawniania na każdym jego etapie i identyfikowania błędów i zaniedbań w celu jak najbardziej indywidualnego dostosowania go do pacjenta oraz praktycznej realizacji założeń planu fizjoterapii.
C5	Umiejętność prowadzenia dokumentacji niezbędnej do diagnostyki oraz kontrolowania zmian stanu funkcjonalnego badanego.
C6	Umiejętność ustalenia celów krótko- i długoterminowych oraz celów funkcjonalnych dalszej fizjoterapii.
C7	Znajomość zasad etycznych obowiązujących w pracy z pacjentem oraz międzynarodowych standardów postępowania fizjoterapeutycznego, zgodnych z wytycznymi ICF w ustalaniu programu rehabilitacji.

3.2 EFEKTY KSZTAŁCENIA DLA PRZEDMIOTU/ MODUŁU

EK (efekt kształcenia)	Treść efektu kształcenia zdefiniowanego dla przedmiotu (modułu)	Odniesienie do efektów kierunkowych (KEK)
EK_01	Zna w stopniu zaawansowanym i rozumie mechanizmy działania oraz możliwe skutki uboczne zabiegów z zakresu fizjoterapii	K_W13
EK_02	Zna metody opisu i interpretacji podstawowych objawów jednostek chorobowych w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii i planowanie procesu fizjoterapii.	K_W18
EK_03	Wykazuje się specjalistycznymi umiejętnościami w zakresie wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych u pacjentów w różnym wieku z różnymi rodzajami dysfunkcji układu ruchu	K_U08
EK_04	Potrafi ułożyć krótko i długofalowy plan w zakresie postępowania fizjoterapeutycznego	K_U15
EK_05	Wykazuje się umiejętnościami praktycznymi realizacji założeń planu fizjoterapeutycznego zgodnie z procesem i metodyką nauczania ruchów w odniesieniu do dostępnych warunków oraz zgodnie z obowiązującymi normami	K_U16
EK_06	Posiada umiejętności krytycznej analizy prowadzonego procesu usprawniania; identyfikowania błędów i zaniedbań w praktyce fizjoterapeutycznej na każdym etapie oraz wprowadzania działań naprawczych	K_U18
EK_07	Potrafi prowadzić dokumentację dotyczącą działań diagnostycznych i fizjoterapeutycznych	K_U21
EK_08	Wyciąga wnioski z badań naukowych i własnych obserwacji.	K_U25

EK_09	Jest świadomy konieczności posiadania wiedzy z wielu dyscyplin naukowych, pluralizmu teoretyczno-metodologicznego w nauce, wartości krytycznej oceny doniesień naukowych	K_K01
EK_10	Potrafi dokonać samooceny poziomu swojej wiedzy i umiejętności zawodowych, zdaje sobie sprawę z konieczności uzupełniania ich przez całe życie i inspirowania procesu uczenia się innych osób; nie podejmuje działań, które przekraczają jego możliwości i kompetencje, w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu zasięga opinii ekspertów	K_K02

3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

A. Problematyka ćwiczeń konwersatoryjnych

Treści merytoryczne
Semestr 5
Przedstawienie celu i tematyki przedmiotu . Przedstawienie literatury podstawowej i specjalistycznej , a także warunków zaliczenia przedmiotu. Zasady prowadzenia dokumentacji fizjoterapeutycznej.
Staw biodrowy Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów z wrodzonymi i nabytymi schorzeniami stawu biodrowego (uwzględnić schorzenia ortopedyczne, reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu). Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów po złamaniach w kości udowej. Praktyczna realizacja planów fizjoterapii, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych oraz krytyczna analiza prowadzonego procesu uprawniania oraz identyfikowanie błędów i zaniedbań w opiece nad pacjentem.
Staw kolanowy Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach struktur stawu kolanowego (uwzględnić schorzenia ortopedyczne, reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu). Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów po złamaniach kości podudzia. Praktyczna realizacja planów fizjoterapii, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych oraz krytyczna analiza prowadzonego procesu uprawniania oraz identyfikowanie błędów i zaniedbań w opiece nad pacjentem.
Kolokwium pisemne, zaliczenie semestru.
Semestr 6
Przedstawienie celu i tematyki przedmiotu . Przedstawienie literatury podstawowej i specjalistycznej , a także warunków zaliczenia przedmiotu. Zasady prowadzenia dokumentacji fizjoterapeutycznej
Staw skokowy i stopa Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach. stawu skokowego i stopy (uwzględnić schorzenia ortopedyczne, reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu). Praktyczna realizacja planów fizjoterapii, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych oraz krytyczna analiza prowadzonego procesu uprawniania oraz identyfikowanie błędów i zaniedbań w opiece nad pacjentem.
Kompleks barkowy Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach kompleksu barkowego (uwzględnić schorzenia ortopedyczne, reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu). Praktyczna realizacja planów fizjoterapii, wykonywanie zabiegów

fizjoterapeutycznych oraz krytyczna analiza prowadzonego procesu uprawiania oraz identyfikowanie błędów i zaniedbań w opiece nad pacjentem.
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. Praktyczna realizacja planów fizjoterapii, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych oraz krytyczna analiza prowadzonego procesu uprawiania oraz identyfikowanie błędów i zaniedbań w opiece nad pacjentem.
Kolokwium pisemne, zaliczenie semestru.

B. Problematyka ćwiczeń laboratoryjnych

Semestr 7
Przedstawienie celu i tematyki przedmiotu . Przedstawienie literatury podstawowej i specjalistycznej , a także warunków zaliczenia przedmiotu. Zasady prowadzenia dokumentacji fizjoterapeutycznej.
Ręka Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach w obrębie ręki (uwzględnić schorzenia ortopedyczne, reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu). Praktyczna realizacja planów fizjoterapii, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych oraz krytyczna analiza prowadzonego procesu uprawiania oraz identyfikowanie błędów i zaniedbań w opiece nad pacjentem.
Kręgosłup Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentów ze schorzeniami i po urazach kręgosłupa (uwzględnić schorzenia ortopedyczne, reumatologiczne, wynikające z uprawianego sportu). Praktyczna realizacja planów fizjoterapii, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych oraz krytyczna analiza prowadzonego procesu uprawiania oraz identyfikowanie błędów i zaniedbań w opiece nad pacjentem.
Kolokwium pisemne, zaliczenie semestru.

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Ćwiczenia konwersatoryjne i laboratoryjne: praktyczna prezentacja konspektu, prezentacja najnowszych doniesień naukowych, prezentacja dokumentacji na potrzeby badania fizjoterapeutycznego, ćwiczenia praktyczne.

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 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_02	Kolokwium pisemne testowe	KONW. LAB.
EK_03, EK_04, EK_05, EK_06	Przygotowanie konspektu z planem fizjoterapii na zadany temat. Realizacja w grupie zaplanowanego usprawniania, pokaz ćwiczeń, technik fizjoterapeutycznych wskazanych do danej jednostki chorobowej	KONW. LAB.
EK_07	Student przygotowuje dokumentacje na potrzeby badania fizjoterapeutycznego (do konspektu, który	KONW. LAB.

	realizuje)	
EK_08	Student przygotowuje i przedstawia ustnie streszczenie z co najmniej 3 artykułów naukowych związanych z tematem konspektu, który realizuje.	
EK_09, EK_10	Obserwacja studenta podczas zajęć	KONW. LAB.

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Ćwiczenia konwersatoryjne i laboratoryjne:

Ocena wiedzy – zaliczenie pisemne testowe (EK_01, EK_02)

Minimalna liczba pytań na kolokwium: 20

Możliwe niezapowiedziane wejściówki z 3 ostatnich zajęć

- 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%

Przygotowanie konspektu z praktycznym pokazem (EK_03, EK_04, EK_05 EK_06)

- 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
- 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
- 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
- 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
- 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,
- 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.

Ocena umiejętności – przygotowanie dokumentacji na potrzeby badania fizjoterapeutycznego do zadanego konspektu (EK_07)

- 5.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia i umiejętności na poziomie 93%-100%
- 4.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia i umiejętności na poziomie 85%-92%
- 4.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia i umiejętności na poziomie 77%-84%
- 3.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia i umiejętności na poziomie 69%-76%
- 3.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia i umiejętności na poziomie 60%-68%
- 2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia i umiejętności poniżej 60%

Ocena umiejętności – przygotowanie streszczenia z co najmniej 3 artykułów w oparciu o najnowszą literaturę (EK_08)

- 5.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia i umiejętności na poziomie 93%-100%
- 4.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia i umiejętności na poziomie 85%-92%
- 4.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia i umiejętności na poziomie 77%-84%

- 3.5 – wykazuje znajomość treści kształcenia i umiejętności na poziomie 69%-76%
 3.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia i umiejętności na poziomie 60%-68%
 2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia i umiejętności poniżej 60%

Ocena kompetencji (EK_09, EK_10):

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

Zal - student jest aktywny za zajęciach, realizuje zadania w sposób zapewniający bezpieczeństwo własne, otoczenia i współpracowników, przestrzega zasad bezpieczeństwa pracy, potrafi działać w warunkach niepewności i stresu, jest świadomy posiadania wiedzy z wielu dyscyplin naukowych,
 Nzal – student biernie uczestniczy w zajęciach, nie podejmuje dyskusji w grupie współwiczających, nie przestrzega zasad bezpieczeństwa pracy podczas zajęć w odniesieniu do siebie oraz współwiczających

*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*

5. Całkowity nakład pracy studenta potrzebny do osiągnięcia założonych efektów w godzinach oraz punktach ECTS

Aktywność	Liczba godzin/ nakład pracy studenta
Godziny zajęć wg planu z nauczycielem	30+30+30=90
Przygotowanie do zajęć	28+28+28=84
Udział w konsultacjach	2+2+2=6
Czas na napisanie referatu/eseju	-
Przygotowanie do egzaminu	-
Udział w egzaminie	-
Inne (jakie?)	-
SUMA GODZIN	180
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	6

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU/ MODUŁU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

LITERATURA PODSTAWOWA:

1. Brent Brotzman S., Kelvin E. Wilk. Rehabilitacja ortopedyczna. Elsevier Urban & Partner Wrocław 2009, t 1 i 2
2. Fizjoterapia w ortopedii, Dariusz Białoszewski PZWL 2014,
3. Lisa Maxey, Jim Magnusson; Pooperacyjna Rehabilitacja Pacjentów Ortopedycznych. Wydawca: DB Publishing 2018
4. Książopolska-Orłowska K., Fizjoterapia w reumatologii, PZWL, Warszawa 2013, wyd. 1.
5. Rosławski A., Ćwiczenia lecznicze w chorobach reumatycznych, PZWL, Warszawa 2019, wyd. 2.

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. Czasopismo: Praktyczna Fizjoterapia i rehabilitacja, Wydawnictwo Forum, Poznań
4. Czasopismo: Rehabilitacja w praktyce, Wydawnictwo Elamed, Katowice
5. Zimmermann-Górska I.: Choroby reumatyczne. Podręcznik dla studentów. PZWL Warszawa 2004.
6. Bolanowski J., Wrzostek Z.: Choroby reumatyczne. Podręcznik dla studentów fizjoterapii. AWF Wrocław, 2007
7. Rosławski A.: Ćwiczenia lecznicze w chorobach reumatycznych. PZWL 2006
8. Fizjoterapia w dysfunkcjach stopy i stawu skokowo-goleniowego u dorosłych, Aneta Bac, A.Jankowicz-Szymańska, PZWL 2020r
9. Kuźdżał Adrian, Liszka Justyna, Borys Renata. Ocena skuteczności fizjoterapii pacjentów po leczeniu operacyjnym kręgosłupa przed i po odbyciu turnusu rehabilitacyjnego w ramach prewencji rentowej ZUS. W: Współczesne kierunki badań w naukach o zdrowiu / pod redakcją Lidii Perenc, Rzeszów : Uniwersytet Rzeszowski, 2020, S. 192-213
10. Przybylak K, Sibiński M, Domżałowski M, Kwapisz A, Momaya AM, Zielińska M. Supervised physiotherapy leads to a better return to physical activity after anterior cruciate ligament reconstruction. J Sports Med Phys Fitness. 2019 Sep;59(9):1551-1557.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej