



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2019-2024

(skrajne daty)

1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	Kliniczne podstawy fizjoterapii w ortopedii i traumatologii
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	Stacjonarne
Rok i semestr studiów	II rok, 3 semestr
Rodzaj przedmiotu	Fizjoterapia kliniczna
Język wykładowy	Polski
Koordinator	Prof. Dr hab. n. med. Sławomir Snela
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Lek. Grzegorz Sokół – wykład 15 godz Lek. Grzegorz Inglot – wykład 15 godz, ćwiczenia laboratoryjne

* - *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	30	-	-	30	-	-	-	30	3

1.3. Sposób realizacji zajęć

X zajęcia w formie tradycyjnej

X 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

Znajomość anatomii prawidłowej i rentgenowskiej, biologii medycznej oraz fizjologii człowieka.

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

3.1 Cele przedmiotu

C1	Przedstawianie etiologii, patomechanizmu, objawów i przebiegu dysfunkcji narządu ruchu w zakresie ortopedii i traumatologii
C2	Uzyskanie przez studentów wiedzy i umiejętności niezbędnych do diagnostyki i różnicowania podstawowych jednostek chorobowych z zakresu ortopedii dziecięcej i dorosłych
C3	Poznanie zakresu leczenia poszczególnych jednostek chorobowych (bezoperacyjnego i operacyjnego).
C4	Poznanie zasad doboru narzędzi pomiarowych i diagnostycznych w pracach naukowo-badawczych w zakresie fizjoterapii

3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu (modułu)	Odniesienie do efektów kierunkowych
EK_01	Zna i rozumie etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii	D.W1.
EK_02	Zna i rozumie zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia najczęstszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie ortopedii i traumatologii w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii	D.W2.
EK_03	Zna i rozumie ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania ortopedycznego	D.W6.
EK_04	Zna i rozumie zasady doboru narzędzi pomiarowych i diagnostycznych w pracach naukowo-badawczych w zakresie fizjoterapii	D.W17.
EK_05	Potrafi wyciągać wnioski z badań naukowych i własnych obserwacji	D.U50.
EK_06	Potrafi dobierać metody i narzędzia diagnostyczne i pomiarowe podczas planowania i realizacji badań naukowych	D.U51.

3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

A. Problematyka wykładu

Treści merytoryczne
Zajęcia organizacyjne. Zapoznanie się z grupą, z treściami programowymi, zasadami zaliczenia przedmiotu i literaturą przedmiotu. Przedstawienie etiologii, patomechanizmu, przebiegu, diagnostyki, zasad i sposobów leczenia w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii w przebiegu schorzeń stawu biodrowego u dzieci: wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego, choroba Perthesa, młodzieńcze złuszczenie głowy kości udowej. Analiza badań naukowych i własnych obserwacji.

<p>Przedstawienie etiologii, patomechanizmu, przebiegu, diagnostyki, zasad i sposobów leczenia w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii w przebiegu skoliozy idiopatycznej. Analiza badań naukowych i własnych obserwacji.</p>
<p>Przedstawienie etiologii, patomechanizmu, przebiegu, diagnostyki, zasad i sposobów leczenia w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii w przebiegu choroby zwyrodnieniowej stawu biodrowego i kolanowego. Analiza badań naukowych i własnych obserwacji.</p>
<p>Przedstawienie etiologii, patomechanizmu, przebiegu, diagnostyki, zasad i sposobów leczenia w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii w przypadku złamań oraz zwichnięć w obrębie kończyny górnej u dzieci. Specyfika i gojenie złamań u dzieci Analiza badań naukowych i własnych obserwacji.</p>
<p>Przedstawienie etiologii, patomechanizmu, przebiegu, diagnostyki, zasad i sposobów leczenia w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii w przypadku złamań oraz zwichnięć w obrębie kończyny dolnej u dzieci. Specyfika i gojenie złamań u dzieci. Analiza badań naukowych i własnych obserwacji.</p>
<p>Przedstawienie etiologii, patomechanizmu, przebiegu, diagnostyki, zasad i sposobów leczenia w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii w osteoporozie i złamań w jej przebiegu. Analiza badań naukowych i własnych obserwacji.</p>
<p>Przedstawienie etiologii, patomechanizmu, przebiegu, diagnostyki, zasad i sposobów leczenia w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii w przypadku złamań oraz zwichnięć w obrębie kończyny dolnej u dorosłych. Specyfika i gojenie złamań u dorosłych. Analiza badań naukowych i własnych obserwacji.</p>
<p>Przedstawienie etiologii, patomechanizmu, przebiegu, diagnostyki, zasad i sposobów leczenia w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii w przypadku złamań oraz zwichnięć w obrębie kończyny górnej, kręgosłupa i miednicy u dorosłych. Specyfika i gojenie złamań u dorosłych. Analiza badań naukowych i własnych obserwacji.</p>
<p>Podsumowanie wiadomości i kolokwium zaliczeniowe.</p>

B. Problematyka ćwiczeń laboratoryjnych

<p>Treści merytoryczne</p>
<p>Zajęcia organizacyjne. Zapoznanie się z grupą, z treściami programowymi, zasadami zaliczenia przedmiotu i literaturą przedmiotu. Zagadnienia podstawowe. Badanie ortopedyczne narządu ruchu - pomiar długości kończyn, ocena zakresu i rodzaju ruchów w stawach, badanie siły mięśniowej, ocena chodu, podstawy badania neurologicznego z oceną czucia.</p>
<p>Schorzenia kręgosłupa. Przedstawienie etiologii, patomechanizmu, przebiegu, diagnostyki w tym badania podmiotowego i przedmiotowego, zasad i sposobów leczenia w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii w przypadku:</p> <ul style="list-style-type: none"> • skoliozy, • młodzieńczej kifozy piersiowej (choroba Scheuermanna), • bólów krzyża, dyskopatii, rwy kulszowej, • kręgozmyku i kręgoszczeliny, • choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, • urazów kręgosłupa (urazy więzadłowe, złamania). <p>Przykłady kliniczne.</p>

Zasady doboru narzędzi pomiarowych i diagnostycznych w pracach naukowo-badawczych w zakresie fizjoterapii. Obserwacja i analiza przypadków klinicznych.
Schorzenia neuroortopedyczne Przedstawienie etiologii, patomechanizmu, przebiegu, diagnostyki w tym badania podmiotowego i przedmiotowego, zasad i sposobów leczenia (nieoperacyjne, operacyjne, ortotyczne) w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii w przypadku: <ul style="list-style-type: none"> • mózgowego porażenia dziecięcego, • przepukliny oponowo-rdzeniowej. Przykłady kliniczne. Zasady doboru narzędzi pomiarowych i diagnostycznych w pracach naukowo-badawczych w zakresie fizjoterapii. Obserwacja i analiza przypadków klinicznych.
Zapalenia kości i stawów u dzieci Przedstawienie etiologii, patomechanizmu, przebiegu, diagnostyki w tym badania podmiotowego i przedmiotowego, zasad i sposobów leczenia w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii w przypadku: <ul style="list-style-type: none"> • ropnego zapalenie stawu u noworodka i niemowlęcia, • ostrego krwiopochodnego zapalenia kości u dzieci, • przewlekłego zapalenia kości. Przykłady kliniczne. Zasady doboru narzędzi pomiarowych i diagnostycznych w pracach naukowo-badawczych w zakresie fizjoterapii. Obserwacja i analiza przypadków klinicznych.
Uszkodzenia sportowe poszczególnych stawów Przedstawienie etiologii, patomechanizmu, przebiegu, diagnostyki w tym badania podmiotowego i przedmiotowego, zasad i sposobów leczenia w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii w przypadku: <ul style="list-style-type: none"> • uszkodzenia łąkotek, • uszkodzenia więzadeł, ścięgien, obrąbków, • uszkodzenia i choroby chrząstki stawowej Przykłady kliniczne. Zasady doboru narzędzi pomiarowych i diagnostycznych w pracach naukowo-badawczych w zakresie fizjoterapii. Obserwacja i analiza przypadków klinicznych.
Podsumowanie wiadomości i kolokwium zaliczeniowe. Zaliczenie praktyczne.

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Wykład: prezentacja multimedialna.

Ćwiczenia laboratoryjne: studium przypadku, pokaz, dyskusja

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	Egzamin testowy z pytaniami zamkniętymi jednokrotnego wyboru oraz otwartymi problemowymi. Minimalna liczba pytań 3.	W.
EK_04, EK_05, EK_06	Pisemna praca z analizą bazy artykułów na temat wskazany przez prowadzącego- propozycja wykorzystania narzędzi diagnostycznych i pomiarowych	W.

EK_01, EK_02, EK_03	Kolokwium pisemne z pytaniami zamkniętymi jednokrotnego wyboru oraz otwartymi problemowymi. Minimalna liczba pytań 3.	ĆW.
---------------------	---	-----

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Wykład

Ocena wiedzy (EK_01, EK_02):

Egzamin testowy z pytaniami zamkniętymi jednokrotnego wyboru oraz otwartymi problemowymi

- 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 61%-68%
- 2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60%

Ocena wiedzy i umiejętności (EK_04, EK_05, EK_06):

Na podstawie analizy piśmiennictwa student proponuje metody i narzędzia diagnostyczne i pomiarowe podczas planowania i realizacji badań naukowych i w fizjoterapii w ocenie pacjenta z jednostką chorobową wskazaną przez prowadzącego

- 5.0 – na podstawie analizy 5 artykułów student przygotował propozycje wykorzystania metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji badań naukowych i w fizjoterapii w ocenie pacjenta z jednostką chorobową wskazaną przez prowadzącego
- 4,5 – na podstawie analizy 4 artykułów student przygotował propozycje wykorzystania metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji badań naukowych i w fizjoterapii w ocenie pacjenta z jednostką chorobową wskazaną przez prowadzącego
- 4.0 – na podstawie analizy 3 artykułów student przygotował propozycje wykorzystania metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji badań naukowych i w fizjoterapii w ocenie pacjenta z jednostką chorobową wskazaną przez prowadzącego
- 3.5 – na podstawie analizy 2 artykułów student przygotował propozycje wykorzystania metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji badań naukowych i w fizjoterapii w ocenie pacjenta z jednostką chorobową wskazaną przez prowadzącego
- 3.0 – na podstawie analizy 1 artykułu student przygotował propozycje wykorzystania metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji badań naukowych i w fizjoterapii w ocenie pacjenta z jednostką chorobową wskazaną przez prowadzącego
- 2.0 – student nie przygotował analizy artykułu i nie przygotował propozycji wykorzystania metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji badań naukowych i w fizjoterapii w ocenie pacjenta z jednostką chorobową wskazaną przez prowadzącego

Ocena wiedzy i umiejętności (EK_04, EK_06):

Możliwe wejściówki z 2 ostatnich zajęć.

Kolokwium pisemne z pytaniami zamkniętymi jednokrotnego wyboru oraz otwartymi problemowymi.

- 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 61%-68%
- 2.0 – wykazuje znajomość treści kształcenia poniżej 60%

Ocenę pozytywną z przedmiotu można otrzymać wyłącznie pod warunkiem uzyskania pozytywnej oceny za każdy z ustanowionych efektów kształcenia. 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)	3
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	27
SUMA GODZIN	90
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	3

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

wymiar godzinowy	-
zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

Literatura podstawowa:

1. Nowakowski A., Mazurek T. „Ortopedia i traumatologia - podręcznik dla studentów” Poznań 2017
2. Kwolek A.: Rehabilitacja Medyczna. Elsevier Urban & Partner Wrocław 2013.
3. Andrzej Szulc "Wiktora Degi ortopedia i rehabilitacja Wybrane zagadnienia z zakresu chorób i urazów narządu ruchu dla studentów i lekarzy"PZWL 2015

Literatura uzupełniająca:

1. Dega W.: Ortopedia i Rehabilitacja. PZWL Warszawa 2003.
2. Okłot W.: Traumatologia wieku dziecięcego. PZWL Warszawa 1999.
3. Grochowski J.: Urazy u dzieci i młodzieży. PZWL Warszawa 2000.
4. Tylman D.: Traumatologia narządu ruchu. PZWL 2013.
5. Majewska Joanna, Szczepanik Magdalena, Jabłoński Jarosław, Snela Sławomir, Jarmuziewicz Agnieszka, Bazarnik-Mucha Katarzyna, Szymczyk Daniel. Ocena stanu funkcjonalnego pacjentów przed- i 6 miesięcy po wymianie stawu kolanowego. Functional assessment of patients before and 6 months after total knee replacement. Medical Review 2016 : R. 14, nr 1, s. 61-74
6. Pastora-Bernal JM, Martín-Valero R, Barón-López FJ, Estebanez-Pérez MJ. Evidence of Benefit of Telerehabilitation After Orthopedic Surgery: A Systematic Review. J Med Internet Res. 2017;19(4):e142. Published 2017 Apr 28. doi:10.2196/jmir.6836

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej