

**SYLABUS**  
**DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2020-2026**  
**Rok akademicki 2024/2025**

**1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE/MODULE**

Nazwa przedmiotu	Rehabilitacja
Kod przedmiotu*	Rh / E
nazwa jednostki prowadzącej kierunek	Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Zakład Rehabilitacji
Kierunek studiów	Lekarski
Poziom studiów	Studia jednolite magisterskie
Profil	Ogólnoakademicki
Forma studiów	Stacjonarne i niestacjonarne
Rok i semestr/y studiów	V rok, 9 semestr
Rodzaj przedmiotu	Obowiązkowy
Język wykładowy	Polski
Koordynator	Dr n. med. Joanna Grzegorzczak
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Dr hab. n. o zdr. Lidia Perenc Dr n. med. Joanna Grzegorzczak Dr n. med. Grzegorz Przysada

\* -opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce

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

Wykł.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	GN	Liczba pkt ECTS
10	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/ modułu (z toku) (egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)**

**2. WYMAGANIA WSTĘPNE**

Wiedza z zakresu anatomii i fizjologii, neurologii, pediatrii, ortopedii.
---

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

#### 3.1. Cele przedmiotu/modułu

C <sub>1</sub>	Zapoznanie się z problematyką rehabilitacji medycznej, poznanie jej definicji, celów, metod i środków.
C <sub>2</sub>	Poznanie elementów badania klinicznego dla potrzeb rehabilitacji, zapoznanie się z podstawowymi zasadami programowania kompleksowego leczenia usprawniającego.
C <sub>3</sub>	Zapoznanie z problematyką kompleksowej rehabilitacji dzieci oraz dorosłych z dysfunkcjami narządu ruchu, po urazach ortopedycznych i ze schorzeniami neurologicznymi.

#### 3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU/ MODUŁU

EK ( efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu (modułu)	Odniesienie do efektów kierunkowych (KEK)
EK_01	zna i rozumie pojęcie niepełnosprawności i inwalidztwa	E.W30.
EK_02	Zna rolę rehabilitacji medycznej i metody w niej stosowane;	E.W31.
EK_03	dokonyuje oceny funkcjonalnej pacjenta niepełnosprawnego	E.U22.
EK_04	potrafi zaproponować program rehabilitacji w najczęstszych chorobach	E.U23.
EK_05	umie prowadzić dokumentację medyczną pacjenta.	E.U38
EK_06	Jest gotów do nawiązania i utrzymania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych;	K.01.
EK_07	kierować się dobrem pacjenta;	K.02
EK_08	przestrzegać tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta;	K.03
EK_09	Podejmować działania wobec pacjenta w oparciu o zasady etyczne, ze świadomością społecznych uwarunkowań i ograniczeń wynikających z choroby;	K.04
EK_10	dostrzegać i rozpoznawać własne ograniczenia oraz dokonywać samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;	K.05
EK_11	propagować zachowań prozdrowotnych;	K.06

#### 3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

##### A. Problematyka wykładu

<b>Treści merytoryczne</b>
Zajęcia organizacyjno – wprowadzające. Zapoznanie studentów z problematyką wykładów, kryteriami zaliczenia.
Definicja rehabilitacji. Polska szkoła rehabilitacji. Metody stosowane w rehabilitacji. Wskazania i przeciwwskazania do rehabilitacji. Różne formy kontraktowania rehabilitacji.
Definicja niepełnosprawności – przyczyny i działania wspierające.
Prawidłowości rozwoju dzieci i młodzieży – repetytorium. Badanie neurorozwojowe niemowlęcia na potrzeby rehabilitacji.
Rehabilitacja dzieci z: mózgowym porażeniem dziecięcym, operowanych z powodu przepukliny oponowo-rdzeniowej i wodogłowia, z dystrofią mięśniową, z rdzeniowym zanikiem mięśni, z zespołem Downa.
Rehabilitacja w wadach postawy ciała i skoliozach. Dobór zaopatrzenia ortopedycznego oraz wsparcia technicznego u dzieci i młodzieży. Rehabilitacja pulmonologiczna w pediatrii: mukowiscydoza, astma oskrzelowa.

## B. Problematyka ćwiczeń

<b>Treści merytoryczne</b>
Zajęcia organizacyjno – wprowadzające. Zapoznanie studentów z problematyką ćwiczeń, kryteriami zaliczeń.
A Badanie pacjenta na potrzeby fizjoterapii. Regeneracja, kompensacja, adaptacja. Czynniki wspomagające i utrudniające proces rehabilitacji. Ocena funkcjonalna narządu ruchu u dorosłych. Rehabilitacja w chorobach układu ruchu u dorosłych: choroby reumatoidalne (RZS), choroba zwyrodnieniowa stawów, choroby przeciążeniowe narządu ruchu, bóle grzbietu. Dobór zaopatrzenia ortopedycznego oraz wsparcia technicznego. Rehabilitacja w chorobach układu krążenia. Specyfika rehabilitacji w geriatrici.

B

Profilaktyka i rehabilitacja następstw unieruchomienia.

Rehabilitacja osób po zabiegach ortopedycznych: złamania kręgosłupa z uszkodzeniem rdzenia kręgowego, złamania kończyn, po wymianach stawów.

Badanie neurologiczne dla potrzeb rehabilitacji dorosłych.

Problemy kliniczne i podstawy rehabilitacji pacjentów z chorobami ośrodkowego układu nerwowego (udar mózgu, stwardnienie rozsiane, choroba Parkinsona) i obwodowego układu nerwowego (polineuropatia, uszkodzenia nerwów obwodowych).

Metody neurorehabilitacji oparte na plastyczności mózgu. Dobór zaopatrzenia ortopedycznego oraz wsparcia technicznego.

### 3.4 METODY DYDAKTYCZNE

**Wykład:** prezentacja multimedialna, analiza piśmiennictwa

**Ćwiczenia:** prezentacja multimedialna, analiza przypadków, zdjęcia i filmy edukacyjne przygotowane przez prowadzących, praca przy chorym w oddziale rehabilitacji

**Praca własna studenta:** praca z książką

## 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	Zaliczenie pisemne	W
EK_03- EK_11 EK_04 EK_05	Zaliczenie praktyczne lub pisemne.	ĆW.

### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Szczegółowe informacje dotyczące zasad prowadzenia zajęć zawarte są w Regulaminie zajęć klinicznych, z którym każdy student ma obowiązek zapoznać się przed ich rozpoczęciem.

Obecność na wszystkich formach zajęć jest obowiązkowa.

**Wykłady:**

Opisowe rozwiązanie problemu zadanego przez wykładowcę na podstawie dostępnej literatury i materiału z wykładów.

zal – student poprawnie i wyczerpująco opisał funkcjonalną ocenę pacjenta oraz zaproponował właściwy dla chorego program rehabilitacji wykazując się znajomością

metod stosowanych w rehabilitacji medycznej w oparciu o najnowszą literaturę naukową.

nzal- student niepoprawnie opisał funkcjonalną ocenę pacjenta lub źle zaproponował dla chorego program rehabilitacji.

### **Ćwiczenia:**

1. Uczestnictwo i aktywność w ćwiczeniach
2. Każda grupa ćwiczeniowa ma zajęcia z dwoma wymienionymi poniżej osobami prowadzącymi w systemie rotacyjnym. Dwa zaliczenia końcowe praktyczne, ustne lub pisemne z poszczególnych grup tematycznych A (dr n. med. Joanna Grzegorzcyk), B (dr n. med. Grzegorz Przysada) – ostateczna ocena z ćwiczeń jest średnią arytmetyczną zaliczeń cząstkowych.

- 5.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, jest dobrze przygotowany, odnosi się z szacunkiem do innych, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie rehabilitacji medycznej na bardzo dobrym poziomie, posiada umiejętność przeprowadzenia badania klinicznego dla potrzeb rehabilitacji oraz proponuje prawidłowy program rehabilitacji w najczęstszych chorobach
- 4.5 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, odnosi się z szacunkiem do innych, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie rehabilitacji medycznej na dobrym poziomie, posiada umiejętność przeprowadzenia badania klinicznego dla potrzeb rehabilitacji oraz proponuje prawidłowy program rehabilitacji w najczęstszych chorobach, nie popełnia błędów merytorycznych
- 4.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, odnosi się z szacunkiem do innych, jest poprawiany, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie rehabilitacji medycznej na dobrym poziomie, posiada umiejętność przeprowadzenia badania klinicznego dla potrzeb rehabilitacji oraz proponuje poprawny program rehabilitacji w najczęstszych chorobach, rzadko popełnia błędy
- 3.5 – student uczestniczy w zajęciach, poprawnie pracuje w zespole, jego zakres przygotowania nie pozwala na całościowe przedstawienie omawianego problemu, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie rehabilitacji medycznej na dostatecznym poziomie, posiada umiejętność przeprowadzenia badania klinicznego dla potrzeb rehabilitacji oraz proponuje program rehabilitacji w najczęstszych chorobach, jednak często popełnia błędy
- 3.0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, rzadko kontaktuje się z innymi, zdobył wiedzę teoretyczną i praktyczną w zakresie rehabilitacji medycznej na dostatecznym poziomie, posiada umiejętność przeprowadzenia badania klinicznego dla potrzeb rehabilitacji oraz proponuje program rehabilitacji w najczęstszych chorobach, jednak często popełnia błędy i musi być korygowany
- 2.0 – student biernie uczestniczy w zajęciach, obojętnie lub niegrzecznie odnosi się do innych, wypowiedzi są niepoprawne merytorycznie, nie posiada wiedzy teoretycznej i praktycznej w zakresie rehabilitacji medycznej na dostatecznym poziomie, nie posiada umiejętności przeprowadzenia badania klinicznego dla potrzeb rehabilitacji oraz nieprawidłowo proponuje program rehabilitacji w najczęstszych chorobach, często popełnia błędy i musi być korygowany

### **Ocena kompetencji społecznych:**

- ocenianie ciągle przez nauczyciela (obserwacja)
- dyskusja w czasie zajęć

#### 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 planu z studiów	30
Inne z udziałem nauczyciela (udział w konsultacjach, egzaminie)	2
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	25
<b>SUMA GODZIN</b>	<b>57</b>
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	<b>2</b>

#### 1. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU/ MODUŁU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

#### 2. LITERATURA

<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kwolek A.: Rehabilitacja medyczna (tom 1 i 2). Elsevier Urban &amp; Partner, Wrocław, 2012.</li> <li>2. Hueter-Becker A., Doelken M., red. wyd. pol. Szczegielniak J.: Badanie kliniczne w fizjoterapii. Edra Urban &amp; Partner, Wrocław, 2018.</li> <li>3. Kasprzak W.: Fizjoterapia kliniczna. PZWL, Warszawa, 2010.</li> <li>4. Perenc L.: Wybrane problemy auksologii i antropometrii rozwojowej. Wydawnictwo UR, Rzeszów, 2019.</li> </ol>
<p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ronikier A.: Diagnostyka funkcjonalna w fizjoterapii.</li> <li>2. PZWL, Warszawa, 2012.</li> <li>3. Tomczak H., Felczak K.: Fizykoterapia w praktyce lekarza rodzinnego. AsteriaMed, Gdańsk, 2018</li> </ol>

4. Wrzosek Z., Bolanowski J.: Podstawy rehabilitacji dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa, 2011
5. Olszewski J.: Fizjoterapia w wybranych dziedzinach medycyny. Kompendium. PZWL, Warszawa, 2011.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej