



## SYLABUS

### DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2019-2024

(skrajne daty)

#### 1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	<b>Planowanie fizjoterapii w chirurgii</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>Rok IV, semestr 8</b>
Rodzaj przedmiotu	<b>Fizjoterapia kliniczna</b>
Język wykładowy	<b>Polski</b>
Koordynator	<b>Dr Maciej Kochman</b>
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	mgr Katarzyna Gancarz mgr Agnieszka Sanek mgr Mateusz Znamirowski

\* - opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce

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

Sem (nr)	Wykl.	Ćw.	Konw.	Lab.	Sem.	ZP	Prakt.	Inne (GN)	Liczba pkt ECTS
8	-	-	-	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: klinicznych podstaw fizjoterapii w chirurgii, fizjoterapii klinicznej i diagnostyki w chirurgii

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

##### 3.1. Cele przedmiotu

C1	Planowanie usprawniania (dobór obciążeń, czasu trwania ćwiczeń), dobieranie i wykonywanie terapii dostosowanej do możliwości kompensacyjnych i adaptacyjnych pacjenta, jego oczekiwań oraz zaleceń lekarza, w tym dla pacjentów po amputacjach z przyczyn naczyniowych. Wdrażanie strategii wczesnego uruchamiania.
C2	Umiejętność zaplanowania i instruowania pacjenta odnośnie wykonywania domowego programu usprawniania.
C3	Umiejętność modyfikacji planu usprawniania na każdym jego etapie w celu jak najbardziej

	indywidualnego dostosowania go do pacjenta.
C4	Zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem i innymi członkami zespołu terapeutycznego
C5	Umiejętność planowania i realizacji wybranych etapów badania naukowego na podstawie analizy piśmiennictwa

### 3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych
<b>EK_01</b>	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.
<b>EK_02</b>	Potrafi planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne u pacjentów po amputacji z przyczyn naczyniowych	D.U37.
<b>EK_03</b>	Potrafi wdrażać strategię wczesnego uruchamiania pacjenta po zabiegu na jamie brzusznej lub klatce piersiowej, wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne rozprężające płuca i ułatwiające oczyszczanie oskrzeli, instruować w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielać zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej	D.U38.
<b>EK_04</b>	Potrafi stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego	D.U47.
<b>EK_05</b>	Potrafi planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi dysfunkcjami narządu ruchu oraz chorobami wewnętrznymi w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych	D.U49.

### 3.3 TREŚCI PROGRAMOWE

#### A. Problematyka ćwiczeń laboratoryjnych

Treści merytoryczne
Ćwiczenia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu. Przedstawienie tematyki ćwiczeń realizowanych w bieżącym semestrze oraz pozycji piśmiennictwa wymaganych do realizacji tematu.
Planowanie, dobieranie i modyfikowanie programów fizjoterapii pacjentów w okresie przedoperacyjnym i pooperacyjnym w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych. Zasady komunikowania się z pacjentem i pozostałymi członkami zespołu terapeutycznego
Planowanie, dobieranie i modyfikowanie programów rehabilitacji pacjentów po zabiegach operacyjnych w obrębie klatki piersiowej. Wczesne uruchamianie pacjenta po zabiegu w obrębie klatki piersiowej, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych rozprężających płuca i ułatwiających oczyszczanie oskrzeli, instruowanie pacjenta/opiekunów w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielanie zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej. Możliwość wykorzystania w terapii wyrobów medycznych. Analiza piśmiennictwa.
Planowanie, dobieranie i modyfikowanie programów rehabilitacji pacjentów po zabiegach operacyjnych w obrębie brzucha. Wczesne uruchamianie pacjenta po zabiegu w obrębie brzucha, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych, instruowanie pacjenta/opiekunów w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielanie zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej. Możliwość wykorzystania w terapii wyrobów medycznych. Analiza piśmiennictwa.
Planowanie, dobieranie i modyfikowanie programów rehabilitacji pacjentów po zabiegach operacyjnych

kończyn dolnych z przyczyn naczyniowych. Fizjoterapia po amputacjach, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych, instruowanie pacjenta/opiekunów w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielanie zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej. Wykorzystanie wyrobów medycznych po amputacjach. Analiza piśmiennictwa.
Planowanie, dobieranie i modyfikowanie programów rehabilitacji w urazach wielonarządowych, instruowanie pacjenta/opiekunów w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych. Wykonywanie określonych zabiegów fizjoterapeutycznych oraz udzielanie zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej. Analiza piśmiennictwa.
Planowanie, dobieranie i modyfikowanie programów rehabilitacji chorych nieprzytomnych. Wykonywanie określonych zabiegów fizjoterapeutycznych. Instruowanie opiekunów w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielanie zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej po wypisaniu pacjenta z oddziału. Analiza piśmiennictwa.
Planowanie, dobieranie i modyfikowanie programów rehabilitacji chorych sztucznie wentylowanych. Wykonywanie określonych zabiegów fizjoterapeutycznych. Instruowanie opiekunów w zakresie profilaktyki wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych oraz udzielanie zaleceń dotyczących pooperacyjnej fizjoterapii ambulatoryjnej. Analiza piśmiennictwa.
Zaliczenie końcowe semestru.

#### B. Problematyka zajęć praktycznych

<b>Treści merytoryczne</b>
Praktyczne wykorzystanie umiejętności zdobytych podczas ćwiczeń laboratoryjnych w pracy z pacjentem.
Zaplanowanie realizacja wybranych etapów badania naukowego na podstawie analizy piśmiennictwa.
Zaliczenie praktyczne

### 3.4 METODY DYDAKTYCZNE

**Ćwiczenia laboratoryjne:** prezentacja multimedialna, pokaz, ćwiczenia ze współwiczącym, realizacja konspektu, analiza piśmiennictwa.

**Zajęcia praktyczne:** praca z pacjentem

**Praca własna studenta:** praca z książką i artykułami naukowymi

## 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_05	Przygotowanie konspektu postępowania usprawniającego oraz praktyczne jego przeprowadzenie	LAB.
EK_01, EK_02, EK_03, EK_04, EK_05	Zaliczenie praktyczne	ZP.

### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

<p><b>Ćwiczenia laboratoryjne:</b></p> <p><b>Ocena umiejętności</b>  <b>Przygotowanie konspektu wraz z praktycznym pokazem ćwiczeń (EK_01, EK_02, EK_03, EK_04)</b>  5.0 – student aktywnie uczestniczy w zajęciach, proponuje właściwe planowanie postępowania</p>
---

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

#### **Zajęcia praktyczne:**

**Ocena umiejętności (EK\_01, EK\_02, EK\_03, EK\_04, EK\_05)**

#### **Zaliczenie praktyczne – praktyczna praca z pacjentem**

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

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

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.

*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**

<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, zaliczeniu itp.)	2

Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, zaliczenia, napisanie raportu 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. Wozniowski M., Kołodziej J., Rehabilitacja w chirurgii. PZWL, Warszawa 2006</li> <li>2. Andziak, Piotr, Woźniowski Marek. Fizjoterapia w chirurgii. PZWL, Warszawa 2012.</li> </ol>
<p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Krajewska – Kułak E, Rolka H, Jankowiak B.: Standardy i procedury pielęgnowania chorych w stanach zagrożenia życia. PZWL, Warszawa 2009</li> <li>2. Fibak J., Chirurgia – podręcznik dla studentów, PZWL, Warszawa 2014, wyd 3.</li> <li>3. Kwolek A.: Rehabilitacja Medyczna. Urban &amp; Partner Wrocław 2013.</li> <li>4. Noszczyk W., Chirurgia t. 1-2. PZWL, Warszawa 2015</li> <li>5. Boden I, Skinner EH, Browning L, Reeve J, Anderson L, Hill C, Robertson IK, Story D, Denehy L. Preoperative physiotherapy for the prevention of respiratory complications after upper abdominal surgery: pragmatic, double blinded, multicentre randomised controlled trial. BMJ. 2018 24;360:j5916.</li> </ol>

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej