



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2021-2026

(skrajne daty)

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	Planowanie fizjoterapii w ginekologii i położnictwie
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	III rok, semestr 5
Rodzaj przedmiotu	Fizjoterapia kliniczna
Koordynator	Dr Renata Kielnar
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Mgr Katarzyna Ślemp – ćwiczenia laboratoryjne, zajęcia praktyczne

* - *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
1	-	-	-	10	-	10	-	10	1

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: anatomii człowieka, fizjologii człowieka, patofizjologii ogólnej, kinezyterapii, masażu, fizykoterapii.
Znajomość diagnostyki fizjoterapeutycznej oraz zasad fizjoterapii w ginekologii i położnictwie.
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	Nabycie umiejętności doboru, wykonania i instruowania kobiety do wykonywania ćwiczeń i treningu medycznego w czasie ciąży, w okresie połogu lub w różnych dysfunkcjach ginekologiczno-położniczych w tym w przypadkach nietrzymania moczu w celu zaplanowana krótko i długofalowej fizjoterapii.
C2	Nabycie umiejętności podejmowania działań mających na celu poprawę jakości życia w czasie ciąży, w okresie połogu lub w różnych dysfunkcjach ginekologiczno-położniczych w tym w przypadkach nietrzymania moczu w celu zaplanowana krótko i długofalowej fizjoterapii.
C3	Nabycie umiejętności komunikacji z pacjentką i zespołem terapeutycznym.
C4	Znajomość zasad etycznych obowiązujących w pracy z pacjentem oraz międzynarodowych standardów postępowania fizjoterapeutycznego, zgodnych z wytycznymi ICF w ustalaniu programu rehabilitacji

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 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_02	Potrafi planować, dobierać i wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne po porodzie mające na celu likwidowanie niekorzystnych objawów, w szczególności ze strony układu krążenia, kostno-stawowego i mięśniowego	D.U40.
EK_03	Potrafi instruować kobiety ciężarne w zakresie wykonywania ćwiczeń przygotowujących do porodu i w okresie połogu	D.U41.
EK_04	Potrafi wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne u osób z nietrzymaniem moczu oraz instruować je w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu	D.U42.
EK_05	Potrafi stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego	D.U47.

EK_06	Potrafi podejmować działania mające na celu poprawę jakości życia pacjenta, w tym pacjentki ze schorzeniami ginekologicznymi, w ciąży oraz w położu, z zastosowaniem sprzętu rehabilitacyjnego	D.U48.
EK_07	Potrafi planować, dobierać i modyfikować programy rehabilitacji pacjentów z różnymi chorobami ginekologicznymi w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) chorego, jego potrzeb oraz potrzeb opiekunów faktycznych	D.U49.
EK_08	Jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji	K.K6
EK_09	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
Przedstawienie celu i tematyki przedmiotu. Określenie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu. Przedstawienie literatury podstawowej i uzupełniającej, wymaganej do realizacji tematów.
Zasady i umiejętność prowadzenia dokumentacji fizjoterapeutycznej, niezbędnej do diagnostyki oraz kontrolowania zmian stanu funkcjonalnego pacjentek w ciąży, po porodzie oraz u pacjentek ginekologicznych w oparciu o ICF.
Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentek w czasie ciąży w przypadku różnych dysfunkcji- planowanie, dobór i modyfikacja programu fizjoterapii w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) ciężarnej. Dobór i wykonanie zabiegów fizjoterapeutycznych poprawiających jakość życia ciężarnej. Instruowanie kobiety ciężarnej w zakresie wykonywania ćwiczeń przygotowujących do porodu. Zasady prawidłowej komunikacji z kobietą ciężarną oraz z innymi członkami zespołu terapeutycznego.
Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentek po porodzie w okresie położu oraz po jego zakończeniu w przypadku różnych dysfunkcji- planowanie, dobór i modyfikacja programu fizjoterapii w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego) kobiety. Dobór i wykonanie zabiegów fizjoterapeutycznych po porodzie mających na celu likwidowanie niekorzystnych objawów, w szczególności ze strony układu krążenia, kostno-stawowego i mięśniowego oraz poprawiających jakość życia. Instruowanie kobiety ciężarnej w zakresie wykonywania ćwiczeń w okresie położu. Zasady prawidłowej komunikacji z kobietą po porodzie oraz z innymi członkami zespołu terapeutycznego.
Programowanie krótko i długofalowej fizjoterapii u pacjentek ginekologicznych- planowanie, dobór i modyfikacja programu fizjoterapii w zależności od stanu klinicznego, funkcjonalnego i psychicznego (poznawczo-emocjonalnego). Metody fizjoterapeutyczne stosowane w nietrzymaniu moczu, nauka i instruowanie kobiety. Dobór i wykonanie zabiegów fizjoterapeutycznych poprawiających jakość życia pacjentek ginekologicznych. Zasady prawidłowej komunikacji z kobietą w przebiegu dysfunkcji ginekologicznych oraz z innymi członkami zespołu terapeutycznego.
Zaliczenie semestru.

B. Problematyka zajęć praktycznych

Treści merytoryczne
Ćwiczenia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia zajęć praktycznych.
Praktyczne wykorzystanie umiejętności z ćwiczeń laboratoryjnych.

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Ćwiczenia laboratoryjne: prezentacja multimedialna, praktyczna prezentacja konspektu, prezentacja najnowszych doniesień naukowych, prezentacja dokumentacji na potrzeby badania fizjoterapeutycznego.

Zajęcia praktyczne: praca praktyczna z pacjentem

Praca własna studenta: praca z książką, praca w grupach, praca z bazami danych literatury naukowej

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_07	Projekt w formie dokumentacji medycznej zawierający odpowiednie planowanie, dobieranie i modyfikowanie programu rehabilitacji.	LAB.
EK_01, EK_02, EK_03, EK_04, EK_05, EK_06	Zaliczenie praktyczne	ZP.
EK_08	Obserwacja studenta	LAB.
EK_09	Obserwacja studenta	ZP.

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Laboratoria:

Ocena umiejętności – przygotowanie projektu w formie dokumentacji medycznej zawierający odpowiednie planowanie, dobieranie i modyfikowanie programu rehabilitacji z prezentacją działania terapeutycznego w oparciu o najnowszą literaturę (EK_07)

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

4.5 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, przygotowuje i realizuje go w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym projekt

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, przygotowuje i realizuje go w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym projekt zawierający drobne poprawki naniesione przez nauczyciela

3.5 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, i formułuje wnioski wymagające

korekty ze strony prowadzącego, realizuje projekt zawierający, liczne poprawki i wskazówki nauczyciela
3.0 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, realizuje 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 w realizacji projektu.

Ocena kompetencji społecznych (EK_08)

Obserwacja pracy i postaw studenta podczas zajęć laboratoryjnych

Zal – student samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i właściwie organizuje swoją pracę, jest gotów do korzystania z obiektywnych źródeł informacji.

Nzal - student w niewielkim stopniu samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i organizuje swoją pracę, jest świadomy konieczności korzystania z obiektywnych źródeł informacji.

Zajęcia praktyczne

Ocena umiejętności (EK_1, EK_02, EK_03, EK_04, EK_05, EK_06)

Zaliczenie praktyczne

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

4.5 – student z niewielką pomocą prowadzącego, proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o poprawnie przygotowany pod względem merytorycznym i metodycznym plan terapeutyczny

4.0 – student z niewielką pomocą prowadzącego proponuje właściwe planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, prowadzi terapię w oparciu o plan terapeutyczny zawierający drobne poprawki sugerowane przez nauczyciela

3.5 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi terapię w oparciu o plan terapeutyczny zawierający, liczne uwagi i wskazówki nauczyciela

3.0 – student proponuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego i formułuje wnioski wymagające korekty ze strony prowadzącego, prowadzi terapię w oparciu o plan terapeutyczny zawierający, liczne uwagi 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.

Zasady zaliczenia ZP i LAB:

Obecność na wszystkich zajęciach jest obowiązkowa, co jest podstawą do zaliczenia ZP i LAB.

W przypadku nieobecności należy okazać zaświadczenie lekarskie lub zaświadczenie z Uniwersytetu Rzeszowskiego (min. Dziekanat, inny Wykładowca itp.). Do 7 dni od nieobecności należy dostarczyć zdjęcie lub skan zaświadczenia poprzez Czat Teams Oryginał należy dostarczyć maksymalnie do 30 dni od dnia wystawienia.

Możliwość odrobienia nieobecności na ZP i/lub LAB z inną grupą ST lub NST z tej samej tematyki – opracowywanie własnego konspektu (w uzasadnionych wyjątkowych sytuacjach z grupą innego prowadzącego, po wcześniejszym umówieniu się poprzez Teams).

W przypadku nieobecności na większej ilości ZP i/lub LAB niż jedno, uzyskanie zaliczenia z ZP i/lub LAB będzie możliwe na podstawie zaliczenia ustnego – indywidualne zaprezentowanie gotowego konspektu w terminie ustalonym przez prowadzącego.

Brak przestrzegania powyżej określonych terminów i wymagań jest równoznaczne z brakiem uzyskania

zaliczenia z ZP i/lub LAB.

Ocena kompetencji społecznych (EK_09)

Obserwacja pracy i postaw studenta podczas zajęć praktycznych i podczas zaliczenia praktycznego.

5.0 –student samodzielnie i bardzo dobrze wykonuje powierzone mu zadania i bardzo dobrze organizuje swoją pracę. Bardzo dobrze komunikuje się z pacjentem uwzględniając ewentualne ograniczenia. Bardzo dobrze poszukuje najlepszej formy komunikacji. Bardzo dobrze współpracuje z zespołem rehabilitacyjnym, swoimi działaniami bardzo dobrze zapewnia bezpieczeństwo zarówno sobie jak i pacjentowi.

4.5 – student względnie samodzielnie i bardzo dobrze wykonuje powierzone mu zadania i względnie bardzo dobrze organizuje swoją pracę. Względnie bardzo dobrze komunikuje się z pacjentem uwzględniając ewentualne ograniczenia. Względnie bardzo dobrze poszukuje najlepszej formy komunikacji. Względnie bardzo dobrze współpracuje z zespołem rehabilitacyjnym, swoimi działaniami względnie bardzo dobrze zapewnia bezpieczeństwo zarówno sobie jak i pacjentowi.

4.0 - student samodzielnie i dobrze wykonuje powierzone mu zadania i dobrze organizuje swoją pracę. Dobrze komunikuje się z pacjentem uwzględniając ewentualne ograniczenia. Dobrze poszukuje najlepszej formy komunikacji. Dobrze współpracuje z zespołem rehabilitacyjnym, swoimi działaniami dobrze zapewnia bezpieczeństwo zarówno sobie jak i pacjentowi.

3.5 - student względnie samodzielnie i względnie dostatecznie wykonuje powierzone mu zadania i względnie dostatecznie organizuje swoją pracę. Względnie dostatecznie komunikuje się z pacjentem uwzględniając ewentualne ograniczenia. Względnie dostatecznie poszukuje najlepszej formy komunikacji. Względnie dostatecznie współpracuje z zespołem rehabilitacyjnym, swoimi działaniami względnie dostatecznie zapewnia bezpieczeństwo zarówno sobie jak i pacjentowi. Postępowanie studenta wymaga umiarkowanego nadzoru i korekty.

3.0 - student względnie samodzielnie i dostatecznie wykonuje powierzone mu zadania i dostatecznie organizuje swoją pracę. Dostatecznie komunikuje się z pacjentem uwzględniając ewentualne ograniczenia. Dostatecznie poszukuje najlepszej formy komunikacji. Dostatecznie współpracuje z zespołem rehabilitacyjnym, swoimi działaniami dostatecznie zapewnia bezpieczeństwo zarówno sobie jak i pacjentowi. Postępowanie studenta wymaga większego nadzoru i częstej korekty.

2.0 - student niesamodzielnie i niedostatecznie wykonuje powierzone mu zadania i niedostatecznie organizuje swoją pracę. Niedostatecznie komunikuje się z pacjentem nie uwzględniając ewentualnych ograniczeń. Niedostatecznie poszukuje najlepszej formy komunikacji. Nieostatecznie współpracuje z zespołem rehabilitacyjnym, swoimi działaniami niedostatecznie zapewnia bezpieczeństwo zarówno sobie jak i pacjentowi. Postępowanie studenta wymaga ciągłego nadzoru i ciągłej korekty.

*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	20
Inne z udziałem nauczyciela akademickiego (udział w konsultacjach, egzaminie)	2
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	8
SUMA GODZIN	30
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	1

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Szukiewicz D. : Fizjoterapia w ginekologii i położnictwie. PZWL Warszawa 2022. 2. Kozłowska J.: Rehabilitacja w ginekologii i położnictwie. AWF Kraków 2013 3. Ćwiek D.: Szkoła rodzenia. PZWL Warszawa 2010 4. Chmielewska D., Stania M. Fizjoterapia w zachowawczym leczeniu nietrzymania moczu u kobiet. AWF Katowice 2016\ 5. Jakowicki J,A. Vademecum diagnostyki ginekologicznej. 2009 AM Lublin
<p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hopkins J. Podręcznik ginekologii i położnictwa Medipage 2012. 2. J. Mantle, J. Haslam, S. Barton : Physiotherapy in Obstetrics and Gynecology; Elsevier Health Sciences, 2019, wyd 2. 3. Oleksy Łukasz, Mika Anna, Kielnar Renata, Grzegorzcyk Joanna, Marchewka Anna. Zastosowanie przezbrzusznego badania ultrasonograficznego w ocenie mięśni dna miednicy w fizjoterapii. Acta Bio-Optica et Informatica Medica, Inżynieria Biomedyczna. 2017 : vol. 23, nr 4, s. 270-277 4. Oleksy Łukasz, Wojciechowska Małgorzata, Mika Anna, Antos Elżbieta, Bylina Dorota, Kielnar Renata, Pruszczyński Błażej, Stolarczyk Artur. Normative values for Glazer Protocol in the evaluation of pelvic floor muscle bioelectrical activity. Medicine. 2020 : Vol. 99, iss. 5, id. art. e19060 5. Oleksy Łukasz, Mika Anna, Sulowska-Daszyk Iwona, Rosłonec Ewelina, Kielnar Renata, Stolarczyk Artur. The Reliability of Pelvic Floor Muscle Bioelectrical Activity (sEMG) Assessment Using a Multi-Activity Measurement Protocol in Young Women. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021 : Vol. 18, iss. 2, id. art. 765, 6. Łukasz, Mika Anna, Kielnar Renata. Semg in the assessment and treatment of pelvic floor muscles; the importance of signal normalization and procedure standarization for interpretation and biofeedback. Journal of Novel Physiotherapies. 2017: vol. 23, nr 4, s. 270-277.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej