



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2018-2023

(skrajne daty)

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE/MODULE

Nazwa przedmiotu/ modułu	Programowanie rehabilitacji w chorobach wewnętrznych i innych specjalnościach (chirurgia, intensywna terapia, medycyna paliatywna, geriatrya)
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	Rok IV semestr 7 i 8
Rodzaj przedmiotu	Programowanie rehabilitacji
Koordinator	Mgr Justyna Brożonowicz
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	dr Wołoszyn Natalia – ćwiczenia laboratoryjne mgr Justyna Brożonowicz – 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
7.	-	-	-	30	-	-	-	30	2
8.	-	-	-	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 wiedzy z zakresu fizjoterapii w chirurgii, intensywnej terapii, medycyny paliatywnej i geriatryi.
- Student zna wskazania i przeciwwskazania do wykonywania określonych procedur fizjoterapeutycznych

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 z zakresu geriatry, chirurgii, intensywnej terapii, medycyny paliatywnej.
C2	Umiejętność dobierania i wykonania zabiegów fizjoterapeutycznych na podstawie badania dla potrzeb fizjoterapii z wykorzystaniem wcześniej poznanych metod badania. Umiejętność oceny stanu funkcjonalnego na podstawie przeprowadzonego badania fizjoterapeutycznego.
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 na podstawie analizy dokumentacji medycznej pacjentów geriatrycznych, po przebytych zabiegach chirurgicznych, hospitalizowanych na oddziałach intensywnej terapii oraz poddanych leczeniu paliatywnemu.	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 laboratoryjnych

Treści merytoryczne
Semestr 7
Ćwiczenia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu. Przedstawienie tematyki ćwiczeń realizowanych w bieżącym semestrze oraz pozycji piśmiennictwa wymaganych do realizacji tematu.
Geriatrya:
Programowanie fizjoterapii osób starszych – zasady ogólne. Wskazania i przeciwwskazania – analiza piśmiennictwa
Programowanie fizjoterapii osób starszych z wybranymi wielkimi zespołami geriatrycznymi oraz chorobami typowymi dla okresu starości (w tym m.in. chorobą Alzheimera, chorobą Parkinsona, osteoporozą, sarkopenią, nietrzymaniem moczu) – praktyczna realizacja planów fizjoterapii, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych oraz krytyczna analiza prowadzonego procesu uprawniania oraz identyfikowanie błędów i zaniedbań w opiece nad pacjentem. Analiza piśmiennictwa
Programowanie fizjoterapii z wykorzystaniem różnych form rehabilitacji w promowaniu pomyślnego modelu starzenia się. Analiza piśmiennictwa.
Podsumowanie materiału
Zaliczenie semestru.
Semestr 8
Ćwiczenia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia przedmiotu. Przedstawienie tematyki ćwiczeń realizowanych w bieżącym semestrze oraz pozycji piśmiennictwa wymaganych do realizacji tematu.
Chirurgia:
Programowanie rehabilitacji w okresie przedoperacyjnym i pooperacyjnym. Profilaktyka pierwotna i wtórna powikłań pooperacyjnych w układzie krążeniowo – oddechowym - w zakrzepicy żył głębokich, zatorowości płucnej, zapaleniu płuc oraz odleżynach – praktyczna realizacja planów fizjoterapii, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych oraz krytyczna analiza prowadzonego procesu uprawniania oraz identyfikowanie błędów i zaniedbań w opiece nad pacjentem.
Programowanie fizjoterapii po zabiegach operacyjnych w obrębie klatki piersiowej – praktyczna realizacja planów fizjoterapii, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych oraz krytyczna analiza prowadzonego procesu uprawniania oraz identyfikowanie błędów i zaniedbań w opiece nad pacjentem.
Programowanie fizjoterapii po zabiegach operacyjnych w obrębie brzucha – praktyczna realizacja planów fizjoterapii, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych oraz krytyczna analiza prowadzonego procesu uprawniania oraz identyfikowanie błędów i zaniedbań w opiece nad pacjentem.

Programowanie fizjoterapii po zabiegach operacyjnych w obrębie kończyn górnych i dolnych z przyczyn naczyniowych oraz pozanaczyniowych – praktyczna realizacja planów fizjoterapii, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych oraz krytyczna analiza prowadzonego procesu uprawniania oraz identyfikowanie błędów i zaniedbań w opiece nad pacjentem.
Zasady planowania i programowania fizjoterapii w przypadku blizn pooperacyjnych oraz blizn na skutek oparzeń – zapobieganie zniekształceniom oraz redukcja bólu.
Intensywna terapia:
Programowanie fizjoterapii u chorych będących pod intensywnym nadzorem medycznym, w okresie ostrej i przewlekłej niewydolności krążenia, w tym nieprzytomnych i wentylowanych mechanicznie – praktyczna realizacja planów fizjoterapii, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych oraz krytyczna analiza prowadzonego procesu uprawniania oraz identyfikowanie błędów i zaniedbań w opiece nad pacjentem.
Programowanie fizjoterapii zapobiegające powikłaniom ze strony poszczególnych układów u krytycznie chorych – praktyczna realizacja planów fizjoterapii, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych oraz krytyczna analiza prowadzonego procesu uprawniania oraz identyfikowanie błędów i zaniedbań w opiece nad pacjentem..
Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z chorobami wewnętrznymi, z uwzględnieniem wyników podstawowych laboratoryjnych krwi.
Medycyna Paliatywna:
Programowanie fizjoterapii u osób leczonych onkologicznie - zasady ogólne. Wskazania i przeciwwskazania.
Programowanie fizjoterapii u chorych z najczęstszymi chorobami nowotworowymi w okresie leczenia paliatywnego z uwzględnieniem: przeciwwskazań do stosowania fizjoterapii, zasad komunikacji, redukcji bólu i obrzęków limfatycznych, dobór obciążeń i rodzaju wysiłku fizycznego – praktyczna realizacja planów fizjoterapii, wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych oraz krytyczna analiza prowadzonego procesu uprawniania oraz identyfikowanie błędów i zaniedbań w opiece nad pacjentem.
Rola fizjoterapeuty w procesie poprawy jakości ostatnich dni życia pacjentów umierających.
Podsumowanie materiału i zaliczenie semestru.

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Ćwiczenia laboratoryjne: prezentacja multimedialna, praktyczny pokaz, prezentacja najnowszych doniesień naukowych, prezentacja dokumentacji na potrzeby badania fizjoterapeutycznego, ćwiczenia praktyczne.

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 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	KONW.
EK_06, EK_08	Przygotowanie i przedstawienie prezentacji opartej o najnowsze doniesienia naukowe na temat postępowania w danej jednostce chorobowej	KONW
EK_07	Przygotowanie indywidualnej karty badania pacjenta oraz wykonywanych procedur fizjoterapeutycznych	KONW.

EK_03, EK_04, EK_05	Przygotowanie konspektu postępowania usprawniającego oraz praktyczne jego przeprowadzenie	KONW.
EK_09, EK_10	Obserwacja studenta podczas zajęć	KONW.

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Laboratoria:

Ocena wiedzy:

1. Zaliczenie pisemne w formie testowej oraz z pytaniami otwartymi i problemowymi (EK_01, EK_02)

Możliwe niezapowiedziane sprawdzanie wiedzy z zakresu trzech ostatnich zajęć w formie tzw. „wejściówek”

- 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%

Ocena umiejętności:

1. Przygotowanie i przedstawienie prezentacji dotyczącej możliwości postępowania fizjoterapeutycznego we wskazanej przez prowadzącego jednostce chorobowej w oparciu o najnowszą literaturę

EK_08 – przygotowanie prezentacji
EK_06 – przedstawienie prezentacji wraz z dyskusją na forum grupy

- 5.0 – student samodzielnie, prawidłowo pod względem merytorycznym i metodycznym przygotowuje prezentacje na temat zadany przez prowadzącego, bezbłędnie i w ciekawy sposób przedstawia prezentację oraz przeprowadza dyskusję po zakończeniu prezentacji na forum grupy
- 4.5 – student samodzielnie, poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym przygotowuje prezentacje na temat zadany przez prowadzącego, prawidłowo uzasadnia zaproponowane przez siebie postępowanie, wymaga drobnych uwag prowadzącego, głównie natury organizacyjno-technicznej, prawidłowo przedstawia prezentację oraz przeprowadza dyskusję po zakończeniu prezentacji na forum grupy
- 4.0 – student samodzielnie, poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym przygotowuje prezentacje na temat zadany przez prowadzącego, dość poprawnie uzasadnia zaproponowane przez siebie postępowanie, wymaga drobnych uwag prowadzącego, głównie pod względem organizacyjnym oraz metodycznym, przedstawia prezentację z drobnymi błędami, ma nieznaczne problemy w przeprowadzeniu dyskusji po zakończeniu prezentacji na forum grupy
- 3.5 - student samodzielnie przygotowuje prezentacje na temat zadany przez prowadzącego, częściowo uzasadnia zaproponowane przez siebie postępowanie, wymaga uwag prowadzącego, głównie pod względem organizacyjnym oraz metodycznym, przedstawienie prezentacji wymaga uzupełnienia prowadzącego, ma problemy w podjęciu dyskusji na przygotowany temat na forum grupy
- 3.0 – student samodzielnie przygotowuje prezentacje na temat zadany przez prowadzącego, podejmuje próbę uzasadnienia zaproponowanego przez siebie postępowania, prezentacja wymaga jednak korekty ze strony prowadzącego, m.in. pod względem organizacyjnym, metodycznym, merytorycznym, wymaga znacznego uzupełnienia prowadzącego, ma duże problemy w podjęciu dyskusji na przygotowany temat na forum grupy
- 2.0 – student nie potrafi samodzielnie przygotować prezentacji i/lub popełnia znaczące błędy merytoryczne i metodyczne.

2. Przygotowanie indywidualnej karty badania pacjenta oraz wykonywanych procedur fizjoterapeutycznych (EK_07)

5.0 – student samodzielnie, prawidłowo pod względem merytorycznym i metodycznym przygotowuje kartę badania i postępowania fizjoterapeutycznego dotyczącego zadanej przez prowadzącego jednostki chorobowej, odpowiednio dobiera testy diagnostyczne, potrafi prawidłowo interpretować ich wynik w kontekście planowania postępowania usprawniającego

4.5 – student samodzielnie, poprawnie pod względem merytorycznym i metodycznym przygotowuje kartę badania i postępowania fizjoterapeutycznego dotyczącego zadanej przez prowadzącego jednostki chorobowej, z nieznacznymi błędami dobiera testy diagnostyczne, potrafi z nieznacznymi błędami interpretować ich wynik w kontekście planowania postępowania usprawniającego

4.0 – student samodzielnie, z nieznacznymi błędami merytorycznymi i metodycznymi przygotowuje kartę badania i postępowania fizjoterapeutycznego dotyczącego zadanej przez prowadzącego jednostki chorobowej, z niewielką pomocą prowadzącego dobiera testy diagnostyczne, potrafi z niewielką pomocą prowadzącego interpretować ich wynik w kontekście planowania postępowania usprawniającego

3.5 - student samodzielnie, ale z większymi błędami merytorycznymi i metodycznymi przygotowuje kartę badania i postępowania fizjoterapeutycznego dotyczącego zadanej przez prowadzącego jednostki chorobowej, dobieranie testów diagnostycznych wymaga znaczącej pomocy prowadzącego, potrafi z większą pomocą prowadzącego interpretować ich wynik w kontekście planowania postępowania usprawniającego

3.0 – student samodzielnie, ale z większymi błędami merytorycznymi i metodycznymi przygotowuje kartę badania i postępowania fizjoterapeutycznego dotyczącego zadanej przez prowadzącego jednostki chorobowej, przygotowana karta wymaga jednak korekty ze strony prowadzącego, m.in. pod względem organizacyjnym, metodycznym, merytorycznym, wymaga znacznego uzupełnienia prowadzącego

2.0 – student nie potrafi samodzielnie przygotować prezentacji i/lub popełnia znaczące błędy merytoryczne i metodyczne

3. Przygotowanie konspektu postępowania fizjoterapeutycznego dotyczącego wskazanego przez prowadzącego przypadku klinicznego

EK_04 – przygotowanie konspektu

EK_03 – przeprowadzenie konspektu

EK_05 – dyskusja na forum grupy dotycząca przeprowadzonego konspektu

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, bezbłędnie oraz rzeczowo przeprowadza dyskusję na forum grupy po zakończeniu przeprowadzania konspektu

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, prawidłowo przeprowadza dyskusję na forum grupy po zakończeniu przeprowadzania konspektu

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, ma nieznaczące problemy w przeprowadzeniu dyskusji na forum grupy dotyczącej przeprowadzonego konspektu

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, ma problemy w podjęciu dyskusji na przygotowany temat na forum grupy

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, ma duże problemy w podjęciu dyskusji na temat przygotowanego konspektu postępowania fizjoterapeutycznego na forum grupy

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, nie podejmuje dyskusji na forum grupy

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
Przygotowanie do zajęć	18+18
Udział w konsultacjach	2+2
Czas na napisanie referatu/eseju	10+10
Przygotowanie do egzaminu	-
Udział w egzaminie	-
Inne (jakie?)	-
SUMA GODZIN	120
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	4

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU/ MODUŁU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

Literatura podstawowa:

1. Woźniewski Marek. Fizjoterapia w chirurgii. PZWL, Warszawa 2020.
2. Wójcik A, Pyszora A. Fizjoterapia w medycynie paliatywnej, PZWL 2014
3. Woźniewski M. Fizjoterapia w onkologii. PZWL, Warszawa 2012.
4. Guccione A., Wong R., Avers D.: Fizjoterapia kliniczna w geriatric. tłumaczenie polskie Żak M, Śliwiński Z., Elsevier Urban & Partner. Wrocław 2014.
5. Wieczorkowska-Tobis K, Kostka T., Borowicz A.: Fizjoterapia w geriatric. PZWL Warszawa 2011.
6. William Hanson C.: Procedury w intensywnej Terapii. Medmedia Warszawa 2009.

Literatura uzupełniająca:

1. Fibak J., Chirurgia – podręcznik dla studenta., PZWL, Warszawa 2014, wyd 3.
2. Kwolek A.: Rehabilitacja medyczna. Urban & Partner Wrocław 2003.
3. Kiwerski J.: Rehabilitacja medyczna. PZWL Warszawa 2006.
4. Kucio C, Nowak Z. Fizjoterapia w wybranych chorobach narządów wewnętrznych : podręcznik dla studentów. 2015
5. Barinow-Wojewódzki A. Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych. 2013
6. Goodman C., Heick J., Lazaro R., Diagnostyka różnicowa dla fizjoterapeutów. Kiedy kierować pacjenta do innego specjalisty?, DB Publishing, Warszawa 2019
7. Bringeland N.E., Boeger D., Terapia blizn. Metody stymulujące gojenie się ran i usprawniające funkcjonowanie układu powięziowego, MEDPHARM, Wrocław 2020.
8. Wołoszyn Natalia, Grzegorzczak Joanna, Wiśniowska-Szurlej Agnieszka, Kilian Justyna, Kwolek Andrzej. Psychophysical Health Factors and Its Correlations in Elderly Wheelchair Users Who Live in Nursing Homes. International Journal of Environmental Research and Public Health 2020 : Vol. 17, iss. 5, art. no. 1706,
9. Bissett B, Leditschke IA, Green M, Marzano V, Collins S, Van Haren F. Inspiratory muscle training for intensive care patients: A multidisciplinary practical guide for clinicians. Aust Crit Care. 2019 May;32(3):249-255. doi: 10.1016/j.aucc.2018.06.001. Epub 2018 Jul 11. PMID: 30007823.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej