



SYLABUS

DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2022-2027

(skrajne daty)

1.1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE

Nazwa przedmiotu	Diagnostyka funkcjonalna 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	Stacjonarne
Rok i semestr studiów	II rok, 4 semestr
Rodzaj przedmiotu	Fizjoterapia kliniczna
Język wykładowy	Polski
Koordynator	Dr Renata Kielnar
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	Ćwiczenia laboratoryjne – mgr Katarzyna Ślemp Ćwiczenia laboratoryjne – mgr Izabela Smolarz Zajęcia praktyczne – dr Renata Kielnar, Zajęcia praktyczne – mgr Katarzyna Ślemp

* - *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
4	-	-	-	10	-	10	-	5	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

- | |
|--|
| - znajomość anatomii i fizjologii
- znajomość jednostek chorobowych z zakresu ginekologii i dysfunkcji w położnictwie |
|--|

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

3.1. Cele przedmiotu

C1	Przygotowanie studenta do bezpiecznej i wszechstronnej pracy z pacjentem z wykorzystaniem różnych metod diagnostyki funkcjonalnej stosowanych w ginekologii i położnictwie.
C2	Doskonalenie umiejętności odpowiedniego doboru współczesnych metod diagnostyki funkcjonalnej i różnicowej z uwzględnieniem wszelkich wskazań i przeciwwskazań do prowadzonego postępowania diagnostycznego i terapeutycznego w zależności od stanu położnicy i pacjentki ginekologicznej, biorąc pod uwagę występującą jednostkę chorobową oraz stan funkcjonalny pacjentek w zakresie ginekologii i położnictwa.
C3	Zdobycie umiejętności praktycznego wykorzystania Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) w ocenie funkcjonalnej w zakresie ginekologii i położnictwa

3.2 EFEKTY UCZENIA SIĘ DLA PRZEDMIOTU

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych
EK_01	Zna metody badania klinicznego i diagnostyki dodatkowej w zakresie badań stosowanych w ginekologii i położnictwie	D.W11.
EK_02	Zna i rozumie założenia i zasady stosowania Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (<i>International Classification of Functioning Disability and Health, ICF</i>) w diagnostyce funkcjonalnej w ginekologii i położnictwie	D.W16
EK_03	Potrafi przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne z zakresu ginekologii i położnictwa i zinterpretować jego wyniki	D.U1.
EK_04	Potrafi stosować Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (<i>International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF</i>) w diagnostyce funkcjonalnej w ginekologii i położnictwie	D.U39
EK_05	Jest gotów do nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych	K.K1
EK_06	Jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	K.K5

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 piśmiennictwa wymaganego do realizacji ćwiczeń. Przedstawienie założeń i zasad stosowania Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania,

Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF) w ginekologii i położnictwie.
Diagnostyka funkcjonalna w ginekologii w oparciu ICF- przedstawienie metod badania klinicznego oraz diagnostyki dodatkowej i różnicowej, szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii, pokaz i interpretacja testów funkcjonalnych wykorzystywanych w ginekologii.
Diagnostyka funkcjonalna z położnictwie w oparciu ICF - przedstawienie metod badania klinicznego oraz diagnostyki dodatkowej i różnicowej, szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii, pokaz i interpretacja testów funkcjonalnych wykorzystywanych w położnictwie.
Diagnostyka w okresie połogu w oparciu ICF - przedstawienie metod badania klinicznego oraz diagnostyki dodatkowej i różnicowej, szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii, pokaz i interpretacja testów funkcjonalnych wykorzystywanych w okresie połogu.
Zaliczenie przedmiotu

B. Problematyka zajęć praktycznych

Treści merytoryczne
Ćwiczenia organizacyjne. Podanie zasad, form i warunków zaliczenia ćwiczeń laboratoryjnych.
Praktyczne wykorzystanie wiedzy i umiejętności z ćwiczeń laboratoryjnych z zakresu diagnostyki fizjoterapeutycznej w okresie ciąży.
Praktyczne wykorzystanie wiedzy i umiejętności z ćwiczeń laboratoryjnych z zakresu diagnostyki fizjoterapeutycznej w okresie połogu.
Praktyczne wykorzystanie wiedzy i umiejętności z ćwiczeń laboratoryjnych z zakresu diagnostyki fizjoterapeutycznej w ginekologii.

3.4 METODY DYDAKTYCZNE

Ćwiczenia laboratoryjne: prezentacja multimedialna, praktyczne nauczanie wykonywania i interpretowania diagnostyki na potrzeby procesu fizjoterapii

Zajęcia praktyczne: Praca z pacjentem

Praca własna studenta: praca z książką, praca z artykułem naukowym, praca w grupach.

Strój podczas ćwiczeń: sportowy, mundurek szpitalny

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 ustne	LAB.
EK_03, EK_04	Zaliczenie praktyczne	LAB.,
EK_03, EK_04,	Zaliczenie praktyczne	ZP
EK_05, EK_06	Obserwacja studenta	ZP

4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

Laboratoria:

Ocena wiedzy – (EK_01, EK_02)

Zaliczenie ustne

Liczba pytań w zestawie: 2

Liczba pytań oceniająca każdy efekt w puli: 1

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: - (EK_03, EK_04)

Zaliczenie praktyczne: Student potrafi dobierać metody i narzędzia diagnostyczne i pomiarowe podczas procesu funkcjonalnej diagnozy w zakresie ginekologii i położnictwa

Liczba pytań w zestawie: 2

Liczba pytań oceniająca każdy efekt w puli: 1

5.0 – Wykazuje umiejętności dobierania metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji procesu diagnostyki funkcjonalnej z zakresu ginekologii i położnictwa na poziomie 93% -100%

4.5 - Wykazuje umiejętności dobierania metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji procesu diagnostyki funkcjonalnej z zakresu ginekologii i położnictwa na poziomie 85% - 92%

4.0 – Wykazuje umiejętności dobierania metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji procesu diagnostyki funkcjonalnej z zakresu ginekologii i położnictwa na poziomie 77%-84%

3.5 – Wykazuje umiejętności dobierania metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji procesu diagnostyki funkcjonalnej z zakresu ginekologii i położnictwa na poziomie 69% - 76%

3.0 – Wykazuje umiejętności dobierania metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji procesu diagnostyki funkcjonalnej z zakresu ginekologii i położnictwa na poziomie 60% - 68%

2.0 - Wykazuje umiejętności dobierania metod i narzędzi diagnostycznych i pomiarowych podczas planowania i realizacji procesu diagnostyki funkcjonalnej z zakresu ginekologii i położnictwa poniżej 60%

Zajęcia praktyczne

Ocena umiejętności – zaliczenie praktyczne: praca z pacjentem (EK_03, EK_04)

Praktyczne sprawdzenie umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjentki w oparciu o standardy ICF

Liczba pytań w zestawie: 2

Liczba pytań oceniająca każdy efekt w puli: 1

5.0 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 93% - 100%

4.5 - Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 85% -

92%

4.0 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 77%-84%

3.5 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 69% - 76%

3.0 – Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta na poziomie 60% - 68%

2.0 - Wykazuje umiejętności identyfikowania problemów zdrowotnych, podejmowania odpowiednich działań diagnostycznych oraz dokonywania oceny stanu funkcjonalnego pacjenta poniżej 60%

Ocena kompetencji społecznych (EK_05, EK_06)

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

EK_05

Ocena kompetencji społecznych (EK_05)

Obserwacja pracy i postaw studenta podczas ZP.

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.

EK_06

5.0 –student bardzo dobrze komunikuje się z prowadzącym, bardzo dobrze uwzględnia ewentualne ograniczenia, poszukuje najlepszej formy komunikacji, bardzo dobrze współpracuje z kolegami i koleżankami z roku. Swoimi działaniami i podejściem do ZP i/lub LAB okazuje bardzo dobry szacunek do prowadzącego i pozostałych studentów. Jest w pełni gotów **do** dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych oraz bierze pełną odpowiedzialność za swoje czyny, słowa i podejście do ZP i/lub LAB.

4.5 - student względnie bardzo dobrze komunikuje się z prowadzącym, względnie bardzo dobrze uwzględnia ewentualne ograniczenia, poszukuje najlepszej formy komunikacji, względnie bardzo dobrze współpracuje z kolegami i koleżankami z roku. Swoimi działaniami i podejściem do ZP i/lub LAB okazuje względnie bardzo dobry szacunek do prowadzącego i pozostałych studentów. Jest prawie gotów **do** dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych oraz bierze względnie pełną odpowiedzialność za swoje czyny, słowa i podejście do ZP i/lub LAB.

4.0 - student dobrze komunikuje się z prowadzącym, dobrze uwzględnia ewentualne ograniczenia, poszukuje dobrej formy komunikacji, dobrze współpracuje z kolegami i koleżankami z roku. Swoimi działaniami i podejściem do ZP i/lub LAB okazuje dobry szacunek do prowadzącego i pozostałych studentów. Jest wystarczająco gotów **do** dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych oraz bierze dobrą odpowiedzialność za swoje czyny, słowa i podejście do ZP i/lub LAB.

3.5 - student względnie dostatecznie komunikuje się z prowadzącym, względnie dostatecznie uwzględnia ewentualne ograniczenia, poszukuje względnie dostatecznej formy komunikacji, względnie dostatecznie współpracuje z kolegami i koleżankami z roku. Swoimi działaniami i podejściem do ZP i/lub LAB okazuje względnie dostateczny szacunek do prowadzącego i pozostałych studentów. Jest względnie dostatecznie gotów **do** dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych oraz bierze względnie dostateczną odpowiedzialność za swoje czyny, słowa i podejście do ZP i/lub LAB.

3.0 - student dostatecznie komunikuje się z prowadzącym, dostatecznie uwzględnia ewentualne ograniczenia, poszukuje dostatecznej formy komunikacji, dostatecznie współpracuje z kolegami i koleżankami z roku. Swoimi działaniami i podejściem do ZP i/lub LAB okazuje dostateczny szacunek do prowadzącego i pozostałych studentów. Jest dostatecznie gotów **do** dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych oraz bierze dostateczną odpowiedzialność za swoje czyny, słowa i podejście do ZP i/lub LAB.

2.0 - student niedostatecznie komunikuje się z prowadzącym, niedostatecznie uwzględnia ewentualne ograniczenia, nie poszukuje dostatecznej formy komunikacji, niedostatecznie współpracuje z kolegami i koleżankami z roku. Swoimi działaniami i podejściem do ZP i/lub LAB okazuje niedostateczny szacunek do prowadzącego i pozostałych studentów. Jest niedostatecznie gotów **do** dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych oraz bierze niedostateczną odpowiedzialność za swoje czyny, słowa i podejście do ZP i/lub LAB.

Zasady zaliczenie 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

(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 z tematyki omówionej podczas nieobecności studenta w terminie ustalonym przez prowadzącego.

Brak przestrzegania powyżej określonych terminów i wymagań jest równoznaczne z brakiem uzyskania zaliczenia z ZP i/lub LAB.

Student ma możliwość jednokrotnego podejścia do zaliczenia zajęć praktycznych i laboratorium.

Przysługuje mu jedna możliwość poprawy oceny niedostatecznej. Ocena pozytywna uzyskana podczas zaliczenia zajęć praktycznych i laboratorium jest oceną ostateczną. Nie podlega poprawie.

Ocenę pozytywną z przedmiotu można otrzymać wyłącznie pod warunkiem uzyskania pozytywnej oceny za każdy z ustanowionych efektów uczenia się.

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.

Istnieje możliwość organizacji zajęć dla odrębnej grupy w języku angielskim na wniosek studentów.

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)	1
Godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, egzaminu, napisanie referatu itp.)	4
SUMA GODZIN	25
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS	1

6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

Wymiar godzinowy	-
Zasady i formy odbywania praktyk	-

7. LITERATURA

Literatura podstawowa:

1. Szukiewicz D., Fizjoterapia w ginekologii i położnictwie, PZWL, Warszawa 2012.
2. Chmielewska D., Stania M. Fizjoterapia w zachowawczym leczeniu nietrzymania moczu u kobiet. AWF Katowice 2016
3. Kozłowska J.: Rehabilitacja w ginekologii i położnictwie. AWF Kraków 2013
4. Jakowicki J,A. Vademecum diagnostyki ginekologicznej. 2009 AM Lublin
5. Goodman C., Heick J., Lazaro R., Diagnoza różnicowa dla fizjoterapeutów. Kiedy kierować pacjenta do innego specjalisty?, DB Publishing, Warszawa 2019, wyd. 6, rozdziały: 6, 7, 10,
6. Hueter-Becker A., Doelken M. wyd. pol. Szczegielniak J., Badanie kliniczne w fizjoterapii, Edra Urban & Partner, Wrocław 2018, wyd. 1.

Literatura uzupełniająca:

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, Grzegorzyczyk 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