

AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO IM. JERZEGO KUKUCZKI W KATOWICACH										
WYDZIAŁ FIZJOTERAPII										
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA										
PROFIL KSZTAŁCENIA: OGÓLNOAKADEMICKI										
Moduł	NIE DOTYCZY									
Przedmiot	PROGRAMOWANIE FIZJOTERAPII W DYSFUNKCJACH UKŁADU RUCHU									
Rodzaj przedmiotu	Obowiązkowy									
Koordynator przedmiotu	Dr Krzysztof Mehlich									
Treści programowe przedmiotu oparte na dorobku naukowym pracowników AWF w Katowicach										TAK
GRUPA ZAJĘĆ	D. Fizjoterapia kliniczna									
Liczba godzi w poszczególnych semestrach i punkty ECTS	I ROK		II ROK		III ROK		IV ROK		V ROK	
	sem. 1	sem. 2	sem. 3	sem. 4	sem. 5	sem. 6	sem. 7	sem. 8	sem. 9	sem. 10
Wykład (godz./ECTS)										
Ćwiczenia (godz./ECTS)									39/1,5	
Praca własna (godz./ECTS)									26/1	
OCENA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ	Zaliczenie na OCENĘ.									
CELE PRZEDMIOTU	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Przygotowanie studenta do właściwego tworzenia i oceny programów usprawniania w różnych przypadkach klinicznych.</li> <li>2. Przygotowanie studenta do wykorzystania właściwych elementów diagnostyki funkcjonalnej narządu ruchu w różnych przypadkach klinicznych.</li> <li>3. Przygotowanie studenta do bezpiecznego i wszechstronnego prowadzenia usprawniania w różnych przypadkach klinicznych.</li> </ol>									
EFEKTY UCZENIA SIĘ										
Wiedza – efekty wymienione w standardach	<p>W zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie:</p> <p>D.W1. etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii oraz pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;</p> <p>D.W3. etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób w zakresie: kardiologii i kardiologii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatry, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;</p> <p>D.W5. zasady postępowania z pacjentem: nieprzytomnym, po urazie wielomiejscowym i wielonarządowym, z uszkodzeniem kręgosłupa i rdzenia kręgowego, kończyny;</p> <p>D.W7. zasady interpretacji wyników badań dodatkowych w diagnostyce chorób układu krążenia i w fizjoterapii kardiologicznej, w tym: badania elektrokardiograficznego (EKG) i ultrasonograficznego, prób czynnościowych EKG, klinicznej oceny stanu zdrowia pacjenta z chorobą kardiologiczną według różnych skal, w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii.</p>									
Wiedza – efekty nie wymienione w standardach	<p>W1. Absolwent zna i rozumie teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy diagnostyki funkcjonalnej i planowania fizjoterapii w dysfunkcjach narządu ruchu w ortopedii.</p>									
Umiejętności – efekty wymienione w standardach	<p>Absolwent potrafi:</p> <p>D.U5. dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii osób po amputacjach planowanych (postępowanie przed- i pooperacyjne) oraz urazowych, prowadzić naukę chodzenia w protezie oraz postępowanie po amputacjach kończyn górnych, w tym instruktaż w zakresie posługiwania się protezą;</p> <p>D.U6. dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i prowadzić postępowanie fizjoterapeutyczne przed- i pooperacyjne u osób po rekonstrukcyjnych zabiegach ortopedycznych, w tym po zabiegach artroskopowych i po endoprotezoplastyce;</p> <p>D.U7. 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;</p> <p>D.U13. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób z objawami uszkodzenia pnia mózgu, mózdzku i kresomózgowia, ze szczególnym uwzględnieniem udaru mózgu, parkinsonizmu, chorób demielinizacyjnych oraz zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po złamaniach kręgosłupa z porażeniami, a także prowadzić postępowanie</p>									

	<p>ukierunkowane na łagodzenie zaburzeń troficznych i wydalniczych, pionizację i naukę chodzenia lub poruszania się na wózku osób po urazach kręgosłupa;</p> <p>D.U.14. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po uszkodzeniach nerwów obwodowych, w polineuropatiach, w chorobach o podłożu nerwowo-mięśniowym, w chorobach pierwotnie mięśniowych oraz w różnych zespołach bólowych;</p> <p>D.U.15. układać pacjenta w łóżku oraz wykonywać kinezyterapię w łóżku u pacjentów z uszkodzeniem układu nerwowego, wykonywać pionizację i naukę chodzenia, a także prowadzić reedukację ruchową kończyny górnej u osób po udarach mózgu;</p> <p>D.U.16. instruować pacjentów z chorobami neurologicznymi w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych;</p> <p>D.U.29. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u pacjentów z niewydolnością serca, nadciśnieniem, chorobą niedokrwinną serca, po zawale serca, zaburzeniami rytmu serca i nabytymi wadami serca;</p> <p>D.U.30. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u pacjentów zakwalifikowanych do operacji serca, po zabiegach kardiochirurgicznych, z wszczepionym stymulatorem serca oraz po leczeniu metodami kardiologii interwencyjnej;</p> <p>D.U.32. instruować pacjenta z chorobami układu krążenia w zakresie wykonywania ćwiczeń ruchowych w domu oraz aktywności fizycznej, jako prewencji wtórnej;</p> <p>D.U.47. stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego;</p> <p>D.U.49. 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.</p>
Umiejętności – efekty nie wymienione w standardach	U1. Absolwent potrafi zaplanować, dobrać zabiegi fizjoterapeutyczne w zakresie dysfunkcji narządu ruchu w ortopedii i traumatologii.
Kompetencje społeczne	<p>Absolwent:</p> <p>KS1. Przejawia właściwy stosunek do pacjenta i personelu współpracującego;</p> <p>KS2. Okazuje szacunek i zrozumienie dla różnych problemów wynikających z pracy z drugim człowiekiem;</p> <p>KS3. Rozumie problemy natury moralnej i etycznej w pracy z pacjentem i jego opiekunami/rodziną.</p>
<b>WARUNKI WSTĘPNE</b>	Wiedza z zakresu klinicznych podstaw fizjoterapii oraz fizjoterapii klinicznej.
<b>TEMATYKA PRZEDMIOTU</b>	
<p>1. Uzyskanie informacji przydatnych w planowaniu rehabilitacji i wyborze metod rehabilitacji. Ustalenie programu usprawniania ruchowego pacjentów z URK, w zależności od ich stanu funkcjonalnego oraz czasu jaki upłynął od urazu/zachorowania.</p> <p>2. Teoria oraz planowanie i trening praktyczny technik przenoszenia (transferu) chorych po przebytych urazach kręgosłupa</p> <p>3. Rodzaje badań dodatkowych i ich znaczenie w programowaniu rehabilitacji. Definicja przykurczu, profilaktyka oraz mechanizm powstawania przykurczu u pacjentów po amputacjach. Praktyczne wykorzystanie ćwiczeń czynnych w odciążeniu i czynnych w odciążeniu z oporem kończyn górnych i/lub kończyn dolnych u pacjentów po przebytych amputacjach</p> <p>4. Planowanie zaopatrzenia ortopedycznego u osób po amputacjach. Praktyczne wykorzystanie ćwiczeń równoważnych i izometrycznych u pacjentów po amputacjach.</p> <p>5. Zespoły bólowe odcinka szyjnego kręgosłupa. Praktyczne planowanie i prowadzenie zajęć grupowych</p> <p>6. Kompleksowe usprawnianie w dyskopatiach. Programowanie i zastosowanie treningu oporowego u pacjentów z uszkodzeniami w obrębie narządu ruchu.</p> <p>7. Diagnostyka i dobór programów terapeutycznych w różnych przypadkach klinicznych. Teoria oraz trening praktyczny technik przenoszenia i asekuracji chorych po przebytych udarach .</p> <p>8. Diagnostyka i dobór programów terapeutycznych w różnych przypadkach klinicznych. Praktyczne zastosowanie kompleksowego usprawniania osób po przebytych udarach w warunkach centrum fizjoterapii</p> <p>9. Diagnostyka i dobór programów terapeutycznych w różnych przypadkach klinicznych w rehabilitacji poudarowej. Programowanie zajęć indywidualnych i zajęć grupowych.</p> <p>10. Diagnostyka i dobór programów terapeutycznych w różnych przypadkach klinicznych. Wysiłki submaksymalne stosowane u pacjenta z chorobami krążenia</p> <p>11. Diagnostyka i dobór programów terapeutycznych w różnych przypadkach klinicznych. Praktyczne wykorzystanie treningu rowerowego u pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi</p> <p>12. Diagnostyka i dobór programów terapeutycznych w różnych przypadkach klinicznych. Ćwiczenia w wodzie u pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi i ich praktyczne zastosowanie.</p>	

13. Zaliczenie procesu dydaktycznego.	
LITERATURA PODSTAWOWA (* - numer z gwiazdką oznacza dzieło pracownika AWF w Katowicach)	
1. Kinalski R. „Kompendium rehabilitacji i fizjoterapii”. Urban & Partner, Wrocław 2002 2. Kwolek A. (red.) „Rehabilitacja medyczna”. Urban & Partner, Wrocław 2012 3*. Opara J. NeuroRehabilitacja. Elamed, Katowice 2011 4. Milanowska K.: „Rehabilitacja medyczna”. PZWL, W-wa 1997 5. Nowotny J.: „Podstawy Fizjoterapii”. Tom I i II. AWF Katowice 1998 i 2000 6. Zembaty A.: „Kinezyterapia”. PZWL, W-wa 2002 7. J. Kiwerski, M. Kowalski, M. Krasuski „Schorzenia i urazy kręgosłupa”. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 1997 (lub nowsze) 8. Grochmal S. „Rehabilitacja w chorobach układu nerwowego” Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich. Warszawa 1986 (lub nowsze)	
LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA (* - numer z gwiazdką oznacza dzieło pracownika AWF w Katowicach)	
1. T. Tasiemski „Urazy rdzenia kręgowego” Fundacja Aktywnej Rehabilitacji. Warszawa 2000 (lub nowsze)	
WYBRANE PUBLIKACJE NAUKOWE PRACOWNIKÓW AWF W KATOWICACH DOTYCZĄCE TEMATYKI PRZEDMIOTU	
METODY NAUCZANIA	Metoda audiowizualnego wykładu i prelekcji . Metoda pokazu – omówienie i demonstracja ćwiczeń. Metoda zadaniowa – wykonywanie przez studentów badania pacjenta oraz ćwiczeń usprawniających. Dyskusja na temat zagadnień związanych z umiejętnością o diagnozy pacjenta dla potrzeb rehabilitacji, programowanie tego procesu z uwzględnieniem wszystkich aspektów dotyczących rodzaju schorzenia
POMOCE NAUKOWE	Rzutnik multimedialny. Wyposażenie sal ćwiczeniowych z zakresu fizjoterapii oraz gabinetów fizykoterapii w ramach jednostki klinicznej na terenie której odbywają się zajęcia.
PROJEKTY	Zastosowanie środowiska VR w usprawnianiu pacjentów po udarze mózgu. Przydatność treningu chodu z częściowym odciążeniem masy ciała we wczesnym okresie po udarze mózgu.
METODY ZALICZENIA	Test. Ocena programu usprawniania, praca pisemna. Odpowiedź ustna lub kolokwium. Sprawdzian umiejętności praktycznych.
KRYTERIA OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ	2,0 – student nie osiągnął wymaganych efektów uczenia się (punktacja poniżej 50%) 3,0 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dostatecznym (51 do 60% ) 3,5 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dostatecznym plus (61 do 70%) 4,0 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dobrym (71 do 80%) 4,5 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dobrym plus (81 do 90%) 5,0 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu bardzo dobrym (91 do 100%)