

AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO IM. JERZEGO KUKUCZKI W KATOWICACH										
WYDZIAŁ FIZJOTERAPII										
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA										
PROFIL KSZTAŁCENIA: OGÓLNOAKADEMICKI										
Moduł	DIAGNOSTYKA FUNKCJONALNA I PLANOWANIE FIZJOTERAPII W CHOROBYCH WEWNĘTRZNYCH (DFPF)									
Przedmiot	DFPF W CHIRURGII I CHOROBYCH NACZYŃ OBWODOWYCH									
Rodzaj przedmiotu	Obowiązkowy									
Koordinator przedmiotu	Dr Agnieszka Opala - Berdzik, Dr Agnieszka Nawrat - Szoltyśnik									
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)									13/0,5	
Praca własna (godz./ECTS)										
OCENA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ	Zaliczenie na OCENĘ;									
CELE PRZEDMIOTU	<p>C1. Przygotowanie do przeprowadzenia diagnostyki funkcjonalnej pacjenta chirurgicznego w oparciu o wywiad, badanie ogólne, wyniki badań dodatkowych, badanie odcinkowe, miejscowe, testy funkcjonalne układu ruchu - do zaplanowania fizjoterapii przedoperacyjnej i pooperacyjnej.</p> <p>C2. Przeprowadzenie diagnostyki funkcjonalnej pacjenta chirurgicznego w przypadku zmian postawy ciała i chodu; powikłań pooperacyjnych.</p> <p>C3. Nabycie umiejętności planowania terapii: odpowiedni dobór sposobu (modelu) usprawniania, metod, technik terapeutycznych, zabiegów fizykalnych, rodzaju i intensywności ćwiczeń oraz wielkości obciążeń z uwzględnieniem wskazań i przeciwwskazań wynikających ze stanu klinicznego pacjenta.</p> <p>C4. Nabycie umiejętności programowania rehabilitacji w zakresie wdrażania prewencji pierwotnej i wtórnej wybranych schorzeń.</p>									
EFEKTY UCZENIA SIĘ										
Wiedza – efekty wymienione w standardach	W zakresie wiedzy student zna i rozumie: D.W4. zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia w najczęstszych chorobach w zakresie chirurgii w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii.									
Wiedza – efekty nie wymienione w standardach										
Umiejętności – efekty wymienione w standardach	<p>W zakresie umiejętności student potrafi:</p> <p>D.U1. przeprowadzić szczegółowe badanie dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne układu ruchu oraz zapisać i zinterpretować jego wyniki;</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.U37. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne u pacjentów z czynnościowymi i organicznymi chorobami naczyń obwodowych oraz pacjentów po amputacji z przyczyn naczyniowych.</p>									
Umiejętności – efekty nie wymienione w standardach										
Kompetencje społeczne	<p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>KS1 student jest świadomy konieczności posiadania wiedzy z wielu dyscyplin naukowych, pluralizmu teoretyczno-metodologicznego w nauce, wartości krytycznej oceny doniesień naukowych.</p> <p>KS2 student potrafi odpowiednio określić priorytety służące realizacji zadań wyznaczonych przez siebie lub innych; zaplanować poszczególne etapy działań.</p>									
WARUNKI WSTĘPNE	<p>1. Wiedza i umiejętności z zakresu anatomii, fizjologii i patologii ogólnej, psychologii i pedagogiki.</p> <p>2. Wiedza i umiejętności z zakresu kinezyterapii, fizykoterapii, podstaw fizjoterapii klinicznej, fizjoterapii klinicznej w chirurgii i chorobach naczyń obwodowych.</p>									
TEMATYKA PRZEDMIOTU										
Ćwiczenia:										

<p>1. przeprowadzenie diagnostyki funkcjonalnej u pacjenta chirurgicznego w oparciu o wywiad, badanie ogólne, wyniki badań dodatkowych, badania odcinkowe, miejscowe, testy funkcjonalne układu ruchu, diagnostykę bólu - w przypadkach przed zabiegiem chirurgicznym i po zabiegu.</p> <p>2. diagnostyka funkcjonalna blizn po zabiegu chirurgicznym.</p> <p>3. zastosowanie diagnostyki funkcjonalnej u pacjenta chirurgicznego w przypadku zmian postawy ciała i chodu; dolegliwości bólowych, powikłań pooperacyjnych.</p> <p>4. programowanie fizjoterapii pacjenta przed i po zabiegu chirurgicznym. Ustalanie krótko- i długoterminowych celów oraz programów terapii prowadzących do zmniejszenia/likwidacji powikłań pooperacyjnych. Programowanie fizjoterapii w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu. Programowanie fizjoterapii z uwzględnieniem właściwej komunikacji z pacjentem dotyczącej celów i oczekiwań co do programu terapii.</p> <p>Praca własna:</p> <p>1. przeprowadzenie diagnostyki funkcjonalnej u pacjenta chirurgicznego w oparciu o wywiad, badanie ogólne, wyniki badań dodatkowych, badania odcinkowe, miejscowe, testy funkcjonalne układu ruchu, diagnostykę bólu - w przypadkach przed zabiegiem chirurgicznym i po zabiegu.</p> <p>2. diagnostyka funkcjonalna blizn po zabiegu chirurgicznym.</p> <p>3. zastosowanie diagnostyki funkcjonalnej u pacjenta chirurgicznego w przypadku zmian postawy ciała i chodu; dolegliwości bólowych, powikłań pooperacyjnych.</p> <p>4. programowanie fizjoterapii pacjenta przed i po zabiegu chirurgicznym. Ustalanie krótko- i długoterminowych celów oraz programów terapii prowadzących do zmniejszenia/likwidacji powikłań pooperacyjnych. Programowanie fizjoterapii w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu. Programowanie fizjoterapii z uwzględnieniem właściwej komunikacji z pacjentem dotyczącej celów i oczekiwań co do programu terapii.</p>	
<p>LITERATURA PODSTAWOWA (* - numer z gwiazdką oznacza dzieło pracownika AWF w Katowicach)</p> <p>1. Bringeland N.E, Boeger D., Terapia blizn. Metody stymulujące gojenie się ran i usprawniające funkcjonowanie układu powięziowego, MEDPHARM, Wrocław 2020.</p> <p>2. Garrison S.: Podstawy Rehabilitacji i Medycyny Fizykalnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 1997.</p> <p>3. Hajduk B. Zakrzepica żył głębokich kończyn dolnych. W: Zator tętnicy płucnej i zakrzepica żył głębokich. Tomkowski WZ (red.). Via Media, Gdańsk 2004; 41-74.</p> <p>4. Kolster B., Ebel- Paprotny G.: Poradnik Fizjoterapeuty. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 2001.</p> <p>5. Ronikier A. Diagnostyka Funkcjonalna w Fizjoterapii. PWN, Warszawa 2011.</p> <p>6. Woźniewski M.: Fizjoterapia w Chirurgii. Wydawnictwo Lekarskie, PZWL, Warszawa 2020.</p>	
<p>LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA (* - numer z gwiazdką oznacza dzieło pracownika AWF w Katowicach)</p> <p>1. Malinowska K., Mikołajewska E. Odleżyny - wspólna płaszczyzna działań pielęgniarstkich i rehabilitacyjnych u pacjenta leżącego. Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne 2009; 2: 60-64.</p> <p>2. Mazurek M. Metody wspomagania wydolności oddechowej w okresie okołoperacyjnym. Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne 2009; 2; 47-52.</p> <p>3. Kózka M. Odleżyny- występowanie, profilaktyka, leczenia. Rehabilitacja Medyczna 2004; 4: 29-38 Kinezyterapia. W: Rehabilitacja Medyczna. Dega W (red.). Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1994; 33-52.</p> <p>4*. Nowotny J., Saulicz E., Czupryna K., Domagalska M., Giermek K., Nowotny-Czupryna O. Ćwiczenia lecznicze, uwagi metodyczno-praktyczne. W: Podstawy Fizjoterapii cz.II. Nowotny J (red.). Wydawnictwo Kasper, Kraków 2004; 189-305.</p>	
<p>WYBRANE PUBLIKACJE NAUKOWE PRACOWNIKÓW AWF W KATOWICACH DOTYCZĄCE TEMATYKI PRZEDMIOTU</p>	
<p>METODY NAUCZANIA</p>	<p>1. Dyskusja.</p> <p>2. Referat przygotowany przez studenta.</p> <p>3. Prezentacja multimedialna.</p> <p>4. Ćwiczenia praktyczne oraz ćwiczenia z udziałem pacjenta.</p>
<p>POMOCE NAUKOWE</p>	<p>1. Rzutnik.</p> <p>2. Laptop.</p> <p>3. Stetoskop.</p> <p>4. Aparat do mierzenia ciśnienia.</p> <p>5. Sprzęt rehabilitacyjny dostępny w placówce.</p>
<p>PROJEKTY</p>	
<p>METODY ZALICZENIA</p>	<p>Ćwiczenia</p> <p>1. Zaliczenie ustne.</p> <p>2. Obserwacja umiejętności pracy z pacjentem hospitalizowanym w oddziale chirurgicznym.</p>
<p>KRYTERIA OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ</p>	<p>2,0 – student nie osiągnął wymaganych efektów uczenia się (punktacja poniżej 50%)</p> <p>3,0 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dostatecznym (51 do 60%)</p> <p>3,5 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dostatecznym plus (61 do 70%)</p> <p>4,0 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dobrym (71 do 80%)</p> <p>4,5 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dobrym plus (81 do 90%)</p> <p>5,0 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu bardzo dobrym (91 do 100%)</p>