

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 KARDIOLOGII, KARDIOCHIRURGII I INTENSYWNEJ TERAPII									
Rodzaj przedmiotu	Obowiązkowy									
Koordynator przedmiotu	Dr hab. Zbigniew Nowak prof. AWF									
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	13/05	
Praca własna (godz./ECTS)								13/05		
OCENA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ	Zaliczenie na OCENĘ.									
CELE PRZEDMIOTU	<p>C1. Zapoznanie studentów z podstawowymi badaniami diagnostycznymi stosowanymi u pacjentów z chorobami układu krążenia (EKG, Holter, test wysiłkowy, UKG).</p> <p>C2. Nabycie umiejętności fizjoterapeutycznej oceny pacjenta na podstawie wywiadu, testów diagnostycznych.</p> <p>C3. Nabycie umiejętności analizy stanu klinicznego pacjenta kwalifikowanego do programu usprawniania.</p> <p>C4. Zapoznanie studentów z metodami (modelami) usprawniania w zależności od schorzenia i etapu leczenia medycznego oraz chorób współistniejących.</p> <p>C5. Umiejętność zbudowania programu usprawniania w oparciu o wyniki badań klinicznych oraz badań kwalifikacyjnych w ramach II i III etapu.</p>									
EFEKTY UCZENIA SIĘ										
Wiedza – efekty wymienione w standardach	<p>DIAGNOSTYKA</p> <p>W zakresie wiedzy student zna i rozumie:</p> <p>D.W3. etiologię, patomechanizm, objawy i przebieg najczęstszych chorób w zakresie: kardiologii i kardiochirurgii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatry, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;</p> <p>D.W4. zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia w najczęstszych chorobach w zakresie: kardiologii i kardiochirurgii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatry, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii;</p> <p>D.W6. ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania kardiologicznego, neurologicznego, ortopedycznego i geriatrycznego;</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> <p>D.W8. wyniki testów wysiłkowych w fizjoterapii kardiologicznej i pulmonologicznej (test na ergometrze rowerowym, bieżni ruchomej, testy marszowe, test spiroergometryczny), skalę niewydolności serca NYHA (New York Heart Association) oraz wartości równoważnika metabolicznego MET.</p>									
Wiedza – efekty nie wymienione w standardach										
Umiejętności – efekty wymienione w standardach	<p>Student potrafi:</p> <p>D.U.28. przeprowadzić podstawowe pomiary i próby czynnościowe, z zachowaniem zasad bezpieczeństwa, w tym pomiar tętna, pomiar ciśnienia tętniczego, test marszowy, test wstań i idź (get up and go), próbę czynnościową na bieżni ruchomej według protokołu Bruce’a oraz według zmodyfikowanego protokołu Naughtona oraz próbę wysiłkową na cykloergometrze;</p> <p>D.U.33. przeprowadzić badania czynnościowe układu oddechowego, w tym spirometrię oraz zinterpretować wyniki badania spirometrycznego, badania wysiłkowego i badania gazometrycznego;</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</p>									

	<p>serca, nadciśnieniem, chorobą niedokrwienną serca, po zawale serca, zaburzeniami rytmu serca i nabytymi wadami serca;</p> <p>D.U30. 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.U31. instruować pacjenta w zakresie wykonywania ćwiczeń oddechowych i technik relaksacyjnych w fizjoterapii kardiologicznej;</p> <p>D.U32. instruować pacjenta z chorobami układu krążenia w zakresie wykonywania ćwiczeń ruchowych w domu oraz aktywności fizycznej, jako prewencji wtórnej.</p>
Umiejętności – efekty nie wymienione w standardach	
Kompetencje społeczne	
WARUNKI WSTĘPNE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zna objawy, przyczyny oraz rozumie mechanizmy procesów patologicznych zachodzących w tkankach i układach organizmu człowieka. 2. Posiada usystematyzowaną wiedzę z zakresu diagnostyki fizjoterapeutycznej, właściwego planowania, wykonania i ewaluacji programów fizjoterapii.
TEMATYKA PRZEDMIOTU	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Nauka wykonywania zapisów EKG, sposoby podpinania elektrod w zależności od metody diagnostycznej, analiza zapisów EKG w wybranych schorzeniach układu krążenia. Badanie holterowskie. 2. Metody oceny tolerancji wysiłkowej. Ocena wydolności krążeniowo-oddechowej (testy wysiłkowe na bieżni i ergometrze rowerowym). Protokoły wysiłkowe. 3. Metody oceny aktywności fizycznej w praktyce fizjoterapeutycznej. 4. Zasady programowania i monitorowania rehabilitacji w I, II i III etapie usprawniania. Specyfika rehabilitacji kardiochirurgicznej. Wskazania i przeciwwskazania do ćwiczeń. Dobór obciążeń treningowych (zasady), wyznaczenie tętna treningowego, rodzaje treningów stosowanych w II i III etapie usprawniania. 5. Znaczenie podejmowania aktywności fizycznej w profilaktyce pierwotnej i wtórnej chorób sercowo naczyniowych. Korzyści wynikające ze stosowania aktywności ruchowej, zasady bezpieczeństwa, formy aktywności fizycznej zalecane pacjentom z wybranymi schorzeniami sercowo-naczyniowymi (nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, zawał mięśnia sercowego) oraz po leczeniu interwencyjnym (angioplastyka) kardiochirurgicznym (bypassy, wymiana zastawki) wszczepieniu rozrusznika serca, kardiowertera. Najczęściej popełniane błędy w programowaniu aktywności ruchowej i wynikające z nich zagrożenia dla pacjentów. 6. Niestandardowe formy treningu w rehabilitacji kardiologicznej. 	
LITERATURA PODSTAWOWA (* - numer z gwiazdką oznacza dzieło pracownika AWF w Katowicach)	
<ol style="list-style-type: none"> 1.* Kucio C., Nowak Z. Trening fizyczny w wybranych chorobach narządów wewnętrznych. Dlaczego ? Jak ? AWF Katowice 2011. 2*. Nowak Z. Rehabilitacja w chorobach układu sercowo-naczyniowego. PZWL Warszawa 2021. 3. Piwoda A. Batycka-Stachnik D. Kompleksowa rehabilitacja w kardiochirurgii. PZWL Warszawa 2022. 4. Rekomendacje w zakresie realizacji kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej. Stanowisko Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. AsteriaMed. Gdańsk 2017. 	
LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA (* - numer z gwiazdką oznacza dzieło pracownika AWF w Katowicach)	
1. Bromboszcz J, Dylewicz P (red.) Rehabilitacja kardiologiczna. Stosowanie ćwiczeń fizycznych. ELIPSA-JAIM. Kraków.	
WYBRANE PUBLIKACJE NAUKOWE PRACOWNIKÓW AWF W KATOWICACH DOTYCZĄCE TEMATYKI PRZEDMIOTU	
1*. Nowak -Lis A, Grzybowska-Ganszczyk D. Niestandardowe formy treningu w rehabilitacji kardiologicznej. AWF Katowice 2020 https://sbc.org.pl/publication/570420 .	
METODY NAUCZANIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ćwiczenia kliniczne. 2. Ćwiczenia w pracowni badań wydolnościowych.
POMOCE NAUKOWE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stetoskop. 2. Aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi. 3. Pulsoksymetr. 4. Rzutnik multimedialny.
PROJEKTY	Wpływ treningu wytrzymałościowego prowadzonego w warunkach hipoksji, na zmianę tolerancji wysiłkowej i parametry hemodynamiczne lewej komory serca, pacjentów z chorobą niedokrwienną serca leczonych metodą angioplastyki.
METODY ZALICZENIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zaliczenie ustne. 2. Praktyczna umiejętność przygotowania i realizacji programu usprawniania pacjenta. 3. Obecność na wszystkich zajęciach.
KRYTERIA OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ	<ol style="list-style-type: none"> 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%)