

AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO IM. JERZEGO KUKUCZKI W KATOWICACH										
WYDZIAŁ FIZJOTERAPII										
KIERUNEK: FIZJOTERAPIA										
PROFIL KSZTAŁCENIA: OGÓLNOAKADEMICKI										
Moduł	FIZJOTERAPIA KLINICZNA W DYSFUNKCJACH UKŁADU RUCHU (FK)									
Przedmiot	FK W NEUROLOGII I NEUROCHIRURGII									
Rodzaj przedmiotu	Obowiązkowy									
Koordinator przedmiotu	Dr Joanna Cieślińska-Świder, Dr Monika Dyba, Dr Iga Garbowska, Dr Dominika Grzybowska-Ganszczyk									
Treści programowe przedmiotu oparte na dorobku naukowym pracowników AWF w Katowicach										Nie
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)					26/1.5	26/1				
Praca własna (godz./ECTS)					13/1.5					
OCENA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ	Zaliczenie na OCENĘ.									
CELE PRZEDMIOTU	<p>C1. Zdobyć umiejętności oceny i analizy stanu narządu ruchu pacjenta dla potrzeb właściwego planowania i realizowania procesu fizjoterapeutycznego.</p> <p>C2. Zapoznanie studentów z całokształtem problematyki fizjoterapii i kompleksowej rehabilitacji osób z ortopedycznymi i pourazowymi, neurologicznymi i reumatycznymi dysfunkcjami narządu ruchu.</p> <p>C3. Wypracowanie umiejętności wykonywania ćwiczeń z pacjentem z wykorzystaniem różnych technik i metod specjalnych.</p> <p>C4. Student zdobędzie umiejętność doboru odpowiednich technik i metod w zależności od wyników oceny stanu narządu ruchu, skonstruowania programów ćwiczeń.</p>									
EFEKTY UCZENIA SIĘ										
Wiedza – efekty wymienione w standardach	<p>W zakresie wiedzy student wie, zna i rozumie:</p> <p>D.W5. zasady postępowania z pacjentem: nieprzytomnym, po urazie wielomiejscowym i wielonarządowym, z uszkodzeniem kręgosłupa i rdzenia kręgowego, kończyny górnej i kończyny dolnej, w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii;</p> <p>D.W6. ogólne zasady podmiotowego i przedmiotowego badania neurologicznego;</p> <p>D.W15. zasady postępowania z pacjentem: nieprzytomnym, w okresie ostrej niewydolności krążenia, w okresie ostrej niewydolności oddechowej, we wstrząsie, ze zdiagnozowaną sepsą, wentylowanym mechanicznie, po urazie czaszkowo- -mózgowym oraz po urazie mnogim ciała;</p> <p>D.W16. założenia i zasady Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Functioning Disability and Health, ICF).</p>									
Wiedza – efekty nie wymienione w standardach										
Umiejętności – efekty wymienione w standardach	<p>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.U2. przeprowadzić analizę biomechaniczną z zakresu prostych i złożonych ruchów człowieka w warunkach prawidłowych i w dysfunkcjach układu ruchu;</p> <p>D.U3. dokonać oceny stanu układu ruchu człowieka w warunkach statyki i dynamiki (badanie ogólne, odcinkowe, miejscowe), przeprowadzić analizę chodu oraz zinterpretować uzyskane wyniki;</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.U12. przeprowadzić badanie neurologiczne dla potrzeb fizjoterapii i testy funkcjonalne przydatne w fizjoterapii neurologicznej, w tym ocenę napięcia mięśniowego, kliniczną ocenę spastyczności oraz ocenę na poziomie funkcji ciała i aktywności, w szczególności za pomocą skal klinicznych, a także zinterpretować ważniejsze badania dodatkowe (obrazowe i elektrofizjologiczne);</p> <p>D.U13. planować, dobrać – 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.U14. 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.U15. 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.U16. 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.U47. stosować zasady prawidłowej komunikacji z pacjentem oraz komunikować się z innymi członkami zespołu terapeutycznego.</p>
Umiejętności – efekty nie wymienione w standardach	
Kompetencje społeczne	<p>Student jest gotów do:</p> <p>KS1 wykonywania zawodu, będąc świadomym roli, jaką fizjoterapeuta pełni na rzecz społeczeństwa, w tym społeczności lokalnej;</p> <p>KS2 prezentowania postawy promującej zdrowy styl życia, propagowania i aktywnego kreowania zdrowego stylu życia i promocji zdrowia w trakcie działań związanych z wykonywaniem zawodu i określania poziomu sprawności niezbędnego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty;</p> <p>KS3 przestrzegania praw pacjenta i zasad etyki zawodowej;</p> <p>KS4 nawiązania i utrzymania pełnego szacunku kontaktu z pacjentem, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych.</p>
WARUNKI WSTĘPNE	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Znajomość podstaw z zakresu anatomii, neurofizjologii, klinicznych podstaw chorób układu nerwowego.</li> <li>2. Umiejętność korzystania z różnych źródeł informacji.</li> <li>3. Umiejętność prawidłowej prezentacji posiadanej wiedzy.</li> <li>4. Umiejętność pracy samodzielnej oraz grupowej.</li> </ol>
<b>TEMATYKA PRZEDMIOTU</b>	
<p>Ćwiczenia</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ocena stanu funkcjonalnego z wykorzystaniem testów i skal <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykorzystanie wyników TK, MR, EMG w programie terapii,</li> <li>• wskazania i przeciwwskazania do ćwiczeń pacjentów neurologicznych,</li> <li>• prognozowanie terapii.</li> </ul> </li> <li>2. REHABILITACJA W CHOROBYCH CUN: <ul style="list-style-type: none"> <li>• pacjent po udarze, charakterystyka, pozycja Wernickiego – Mana,</li> <li>• rola pozycji ułożeniowych, wykorzystanie metod neurofizjologicznych: PNF, BOBAT,</li> <li>• postępowanie w spastyczności (skala Aschwortha), patologiczna synergia.</li> </ul> </li> <li>3. Ocena pacjenta z Parkinsonizmem wg Webstera, wykorzystanie skali UPDRS: <ul style="list-style-type: none"> <li>• układanie programu ćwiczeń domowych dla parkinsoników i pacjentów z SM.</li> <li>• skala Kutzkego w programowaniu ćwiczeń dla pacjentów z SM.</li> </ul> </li> <li>4. Uszkodzenie rdzenia kręgowego - postępowanie rehabilitacyjne w zależności od wysokości uszkodzenia. Aktywna rehabilitacja.</li> <li>5. Rehabilitacja w chorobach układu obwodowego: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ocena narządu ruchu, metody rozwijania siły mięśniowej,</li> <li>• zabiegi fizykalne w terapii uszkodzeń nerwów obwodowych.</li> </ul> </li> <li>6. Testy kliniczne w ocenie i prognozowaniu postępów terapii: <ul style="list-style-type: none"> <li>• leczenie zachowawcze i operacyjne dyskopatii .</li> <li>• pozycje ułożeniowe, nauka chodu, metoda McKenzie.</li> <li>• szkoła pleców jako prewencja wtórna.</li> <li>• zwalczanie bólu w neurologii.</li> </ul> </li> <li>7. Zespoły bólowe: rwa barkowa, lędźwiowa i udowa - diagnostyka i terapii.</li> </ol>	
<b>LITERATURA PODSTAWOWA (* - numer z gwiazdką oznacza dzieło pracownika AWF w Katowicach)</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kiwerski J.- Rehabilitacja medyczna. PZWL 2005.</li> <li>2. Kwolek A.- Rehabilitacja medyczna. Wyd. Urban&amp; Partner. 2003.</li> <li>3. Leidler P.- Rehabilitacja po udarze mózgu. PZWL 2014</li> <li>4. Mikołajewska E.-Metoda NDT- Bobath w nerorehabilitacji osób dorosłych. Wyd. PZWL 2012.</li> <li>5. Prusiński A.- Neurologia praktyczna. PZWL 1998.</li> </ol>	
<b>LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA (* - numer z gwiazdką oznacza dzieło pracownika AWF w Katowicach)</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolster B- Poradnik fizjoterapeuty. Wyd. Ossolineum 2000.</li> </ol>	
<b>WYBRANE PUBLIKACJE NAUKOWE PRACOWNIKÓW AWF W KATOWICACH DOTYCZĄCE TEMATYKI PRZEDMIOTU</b>	

METODY NAUCZANIA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wykład</li> <li>2. Referat przygotowany przez studenta + dyskusja</li> <li>3. Ćwiczenia – praca indywidualna i grupowa</li> <li>4. Ćwiczenia praktyczne z pacjentem</li> </ol>
POMOCE NAUKOWE	1. Dokumentacja medyczna
PROJEKTY	
METODY ZALICZENIA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Odpowiedz ustna</li> <li>2. Sprawdzian umiejętności praktycznych</li> <li>3. Zeszyt obserwacji studenta</li> </ol>
KRYTERIA OCENY EFEKTÓW UCZENIA SIĘ	<ol style="list-style-type: none"> <li>2,0 – student nie osiągnął wymaganych efektów uczenia się (punktacja poniżej 50%)</li> <li>3,0 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dostatecznym (51 do 60% )</li> <li>3,5 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dostatecznym plus (61 do 70%)</li> <li>4,0 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dobrym (71 do 80%)</li> <li>4,5 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu dobrym plus (81 do 90%)</li> <li>5,0 – student osiągnął efekty uczenia się w stopniu bardzo dobrym (91 do 100%)</li> </ol>